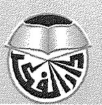
خصائص واحتياجات الطفولة المبكرة

د. مفيد حواشين   زيدان حواشين



خصائص واحتياجات
الطفولة المبكرة

خصائص واحتياجات الطفولة المبكرة

د. مفيد حواشين   زيدان حواشين

الطبعة الأولـــى
2003- 1424



رقم التصنيف: 372.21
رقم الايداع لدى دائرة المكتبة الوطنية: 2003/2/303
المؤلف ومن هو في حكمه: مفيد حواشين وزيدان حواشين
عنوان الكتاب: خصائص واحتياجات الطفولة المبكرة
الموضوع الرئيسي: التربية / التعليم الأساسي / الأطفال
بيانات النشر: عمان - دار الفكر للنشر والتوزيع
* تم اعداد بيانات الفهرسة والتصنيف الأولية من قبل دائرة المكتبة الوطنية

الطبعة الأولى

1424 - 2003



دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع

سوق البتراء (الحجيري)- هاتف: ٤٦٢١٩٣٨
فاكس ٤٦٥٤٧٦١ ص.ب: ١٨٣٥٢٠ عمان ١١١١٨ الأردن

Tel: 4621938 Fax: 4654761

P.O Box: 183520 - Amman - 11118 Jordan
ISBN 9957 - 07 - 338 -9

إهداء

إلى أحبائي أحفادي

يزن

وزيدان

وحمادة

أنتم يا مرآة أرى فيها صورة براءة كل طفل يجتاز رحلة الحياة المدهشة خلال أعمق قدرة إلهية وأعقد عملية نمو تطورية في تاريخ البشرية

جدكم

زيدان حواشين

الفهرس

بِسْمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحْمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

المقـدمـة

لا يوجد باحث في علم النفس أو التربية أو الاجتماع إلاّ ويهتم بمرحلة الطفولة. وكثيراً ما يتأملون طويلاً في لغزها ومعرفة مكامن أسرارها. هذه المرحلة من حياة الإنسان، تمثل إحدى محطات هذه الرحلة المعجزة التي تبدأ بها خلية أحادية التكوين وتتحول إلى جنين، ثم تمر خلالها بمراحل متلاحقة تتفاوت في طاقاتها أثناء مشوارها ما بين الضعف والعجز كما في الطفولة والكهولة، وبين القوة والعنف كما في المراهقة والرشد. كما أوضح هذه الحقيقة سبحانه وتعالى إذ يقول وهو أصدق القائلين ﴿ٱللَّهُ ٱلَّذِى خَلَقَكُم مِّن ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنۢ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنۢ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ وَهُوَ ٱلْعَلِيمُ ٱلْقَدِيرُ﴾ [سورة الروم، الآية: 54].

ليسَ الاهتمام بدراسة الطفولة أمراً جديداً كما نراه حالياً في كتابات العلماء ونتائج الدارسين والباحثين المعاصرين. إنه اهتمام قديم قدم حضارات ما قبل التاريخ فنرى تربية الطفل تتجذر بشكل واضح في كتابات أفلاطون عند الإغريق، الذين رعوا هذه المرحلة فخلفوا لنا أنماطاً من التربية الخاصة بمدنهم. فكانت نظرة «أثينا» بديمقراطيتها تربي طفلها على نمط غير ما تربيه «أسبارطة» بأرستقراطيتها.

ومن الجدير بالذكر أن دراسة الطفولة بشكل علمي ومنظم بدأت في منتصف القرن الثامن عشر، ثم ازدهرت هذه الدراسات واتسع نطاقها في القرن العشرين، حيث أصبحت دراستها موضوعاً هاماً قائماً بذاته. وقد اشتهرت في هذا المجال دراسات كل من «بستالوتزي» و«منتسوري» و«فروبل». وهي دراسات ربطت مراحل النمو المختلفة بنظريات التربية الحديثة.

إن هذا الكتاب جهد متواضع يتناول بعض جوانب الطفولة المبكرة وما تتميز به من خصائص

واحتياجات نمائية، وكلنا أمل أن يكون فيه بعض النفع المجدي في هذا المجال. وقد ركز المؤلفان على طفل ما قبل المدرسة. وهو ما يزال في دار الحضانة وروضة الأطفال، كما اهتما بشكل أساسي بتكوينه النفسي والأخلاقي، وذلك بتوفير الفرص والمناخات التربوية، بحيث يتم إعدادهم لمرحلة التعليم الأساسي في الصفوف الأولية في المرحلة الابتدائية.

إن إعداد الطفل لمثل هذه المرحلة يتطلب تكوين اتجاهات وسلوكات يتحمس لها أي مجتمع يحرص على إعداد أفراد صالحين بمختلف فئات أعمارهم، وشتى مجالات أعمالهم سواء أكانوا رجالاً أم نساءً، صغاراً أم كباراً، بحيث يتحمل كل منهم المسؤوليات الجسام التي يلوّح بها زحف تكنولوجيا القرن الحادي والعشرين. فلا بُدَّ من التسلح بالتقدم العلمي وذلك لمواكبة ركب هذه الحضارة المرتقبة، والتسابق الصناعي الذي لن يرحم ضعف الآخرين ولن يراعي تواكل المتخلفين. وما أحوج مجتمعاتنا العربية والإسلامية لمثل هذه الصحوة العلمية المبنية على الأخلاق الحميدة والمرتكزة على القيم الدينية السمحة التي تدعو إلى جدية العمل والحرص على الانتفاع بالوقت من أجل رفعة الوطن وبذل الخير في المجتمع أفراد وجماعات على حد سواء. ذلك الخير الذي سداه الصدق والأمانة والإخلاص ولحمته نبذ الأنانية بحيث تذوب (الأنا) في (النحن).

إن كل ما تقدم لا يتحقق إلا في ظل من الانتماء والولاء للبناء، ولا يحقق أهدافه إلاّ في جو من التربية السليمة الهادفة منذ بواكير الطفولة. ولن نجد خيراً من رياض الأطفال أو دور الحضانة، منبتاً ملائماً لينمو ما نصبو إليه في نمو الطفل من غرس عادات سليمة، واتجاهات وقيم خيّرة وسلوكات مرغوبة.

ونحن أيضاً في الوطن العربي بحاجة إلى من يتعهد نماء هذه الطفولة المبكرة، فيسقيها بماء المكرمات كي تتسامى باستواء على سوق الفضيلة. وهنا يأتي دور المؤسسات التربوية بإنشاء كليات للتربية المتخصصة لتخريج من يتدربون على التعامل مع هذه النباتات الغضة بشكل علمي صحيح.

عن طريق درر الحضانة ورياض الأطفال يمكن تربية الأطفال على أداء واجباتهم كجزء أساسي من نسج تكوينهم الأخلاقي بشكل ينعكس على تصرفاتهم في المواقف الحياتية المختلفة. بمعنى أن يمارس الطفل الحياة ويعيشها، لا أن يتعلم كيف يعيش.

ويأتي هذه الكتاب في ثمانية أبواب يتفرع كل منها إلى عدد ملائم من الفصول تناول كل باب منها جانباً يشكل حلقة في سلسلة مترابطة كالآتية.

الباب الأول تناول تعريفاً بخصائص واحتياجات الطفولة المبكرة.

والباب الثاني تناول المبادئ العامة التي تقوم عليها هذه الخصائص والاحتياجات في هذه المرحلة. كما يتناول طرق دراسة النمو.

أما الباب الثالث فهو يبحث في العوامل التي تؤثر في خصائص واحتياجات الطفولة المبكرة ويتناول الباب الرابع مراحل النمو وتفسيرها.

وفي الباب الخامس يتناول الكتاب المظاهر العامة لجسم الطفل حديث الولادة، مع بعض الخصائص الفسيولوجية وما يترتب على ذلك من سلوكيات.

وفي الباب السادس يتناول مختلف نماءات طفل المهد، والمؤثرات عليها بالإضافة لخاصية فردية الطفل وما يتعلق بها من حاجات فسيولوجية أساسية كالتغذية والفطام والإخراج.

وفي الباب السابع يتناول بعض خصائص النماءات المختلفة لطفل ما قبل المدرسة، بالإضافة إلى بعض الاضطرابات النفسية ومواقف الوالدين منها. كما يتناول رعاية هذا الطفل في هذه المرحلة من حيث اتجاهاته وضبطه في بعض المواقف.

ويتناول الباب الثامن النمو الاجتماعي لطفل ما قبل المدرسة.

أما الباب التاسع فهو يتناول رعاية طفل ما قبل المدرسة بما في ذلك تنمية الاستقلالية والمبادأة وبيان الاتجاهات المعوقة للنمو السوي.

وأخيراً يتناول الباب العاشر قياس بعض مظاهر النمو الانفعالي والاجتماعي لدى طفل الروضة وبعض المقاييس الخاصة بالنضج الاجتماعي ودافع الاستطلاع ومفهوم الذات وغيرها من المقاييس ذات الصلة بمظاهر النمو.

عمان/ صفر 1423هـ

الموافق نيسان 2002م

المؤلفان

حواشين

الباب الأول

الفصل الأول: مظاهر الطفولة المبكرة

الفصل الثاني: احتياجات الطفولة المبكرة

تمهيد للباب الأول

حتى يلم المرء بخصائص واحتياجات الطفولة المبكرة لا بد من التطرق إلى مراحل نمو الطفل بشكل عام وموجز، وسيكولوجيته بشكل خاص. فما معنى النمو وما أهمية سيكولوجيته؟

إن كلمة النمو اصطلاح بيولوجي يتعلق بالزيادة الجسمية في حجم أو تركيب الكائن الحي في فترة من الزمن. وإذا ما استخدمت بالعلوم السلوكية فإنها تدل على العمليات المرتبطة بالزمن، وما يرافقها من تغيرات مستمرة في وظائفها التكيفية.

إن النضج مفهوم يعني النمو العضوي للطفل، إلا أن كلمة النمو تتعلق بالنمو الاجتماعي والنفسي، فهو والحالة هذه يدل على تكامل التغيرات البنائية والتعليمية التي تشكل شخصية الطفل التي يتميز بها.

هناك فرق بين النمو والتغير. فالتغير هو الانتقال من حالة إلى أخرى، أما النمو فيتناول عناصر التغير الحركية داخل أجهزة تحددها تركيباتها وعملياتها الحركية الكافية، والتي تسير عناصر هذا التغير باتجاه معين. من هنا كان النمو عملية، أما التغير فهو نتاج هذه العملية.

لقد عالج كل من «بياجيه» و«أريكسون» هاتين الحالتين، أي النمو والتغير في نظريتيهما وكذلك فعل «سيرز»، إذ ركز على آلية لكل فعل رد فعل في قوى الجسم المتحركة مع عدم اهتمامه كثيراً بالعمليات البنائية.

إن النمو رغم ما قد يبدو فيه من تناقض، يقوم على كل من التغير والثبات. فمع أن مفهوم النمو يتضمن تغيراً، إلاّ أن الانتظام الإيقاعي في عمليات النمو السوي يحدد الثبات في هذا التغير. وهذا المبدأ ينير لنا الطريق لرؤية المشاكل المتعلقة بالنمو. فالنمو الذي يحيد عما هو متوقع له، يعتبر

نمواً منحرفاً أو مريضاً، لأنه تتغير فيه عمليات النمو الطبيعي (السوي) عما هو متوقع، رغم أن كلاً من النمو السوي والنمو الشاذ يتضمن عمليات النمو.

وهذا ما يستدعي من سيكولوجية النمو والأخصائيين النفسيين والمرشدين، التدخل لإيجاد الظروف التي تبقي على هوية عملية التغير وتساعد على توفير نمو سوي للطفل.

ومن الجدير بالذكر أن سيكولوجية الطفولة تتميز عن بقية ميادين علم النفس إنها تركز على دورة حياة الطفل وما يرافق مختلف نماءاته من خصائص أو احتياجات بشتى أنواعها. غير أن الاهتمام الجوهري حالياً يهدف إلى معالجة ما يظهر من تغير في سلوكيات الطفل والتي تمتد جذورها إلى السنوات الأولى من حياته، خاصة سنوات الطفولة المبكرة، لأن نمو الطفل المبكر يؤثر في قيامه بعد ذلك بوظائفه الحياتية اللاحقة.

إن سيكولوجية النمو تعتمد على ما يوفره لها ميدان علم النفس العام من معرفة انبثقت عن تجارب ودراسات، سواء كانت عن الإنسان أو عن الحيوان، خاصة بعدما تبين ما لهذه المبادئ من انطباق على سلوك الأطفال.

إن حياة الكائن الحي تتميز طوال الوقت بسلسلة مستمرة ومتتابعة من التغيرات. والإنسان ضمن هذه الكائنات ينمو ويترعرع ثم يذبل ويموت. هذه فسحة الحياة ما هي إلاّ نمو ضمن تغيرات وتطورات مراحل متتالية تتميز كل منها بخصائص واضحة.

ويفيد تقسيم هذه الرحلة عبر الحياة إلى مراحل في أمرين أولهما تسهيل الدراسة العلمية. وثانيهما لفت النظر إلى مظاهر كل مرحلة على حدة. ولا يعني ذلك أن كل مرحلة لها بدايتها ونهايتها الفاصلة عما يسبقها أو يتبعها من المراحل الأخرى، بل هي مراحل متداخلة بشكل يصعب معه التفريق بينها بشكل قاطع، فهي وحالتها هذه أشبه بفصول السنة. فانتقال الفرد من مرحلة إلى أخرى يكون تدريجياً وليس فجائياً، إذ من الصعب في الغالب تمييز بداية مرحلة عن نهاية مرحلة، هذا مع إمكانية ملاحظة ذلك بشكل واضح في منتصف هذه المراحل.

الفصل الأول

المظاهر العامة (النمو)

للنمو مظاهر عديدة فبينما نراه يؤدي إلى اختلاف الخلايا الأولى التي يتكون منها الجنين فإنه هو الذي يجعلها تتآلف وتتكامل في أجهزة داخل النظام الكلي للإنسان. فالأصل في نمو الكائن الحي هو الترابط والتكامل، ومع ذلك يمكن ملاحظة جانب دون الآخر لشد انتباهنا لما يطرأ عليه من تغيرات فنركز على دراسته على أنها مظاهر مختلفة للنمو رغم ما ذكرنا من ترابطها وتآزرها في جميع مظاهرها. وحتى نلم بدراسة ظواهر النمو لا بد من معرفة الجوانب التي يظهر فيها وهي:

1 ـ النمو الجسمي (Physical Development):

وتظهر نماءاته من خلال المظاهر المختلفة الآتية:

1 ـ تغيرات كمية: وهي تغيرات جسمية تتعلق بالحجم والوزن والطول في أعضاء الجسم وبالتالي تغير شكله. فالوزن يتزايد بالغرام والطول بالسنتمترات ويتضخم الجسم في حجمه من سنة لأخرى بحيث تضيق ملابس الطفل القديمة فلا تعود تتسع له.

2 ـ تغيرات في الشكل: فالطفل يبدأ نماءاته في بطن أمه عبارة عن كتلة لحمية مترهلة ويولد بشكله غير المريح والمفاجئ في نسب أعضائه وعدم تناسقها، شكله المخيب لآمال الوالدين الذين رسموا له في أذهانهم صورة جميلة. ومع أنه يأخذ نموه المتسارع في الاتساق بين أعضاء جسمه حتى يتبدل شكله إلى طفل دقيق المقاطع بديع القسمات بريء اللمحات ينتهي به المطاف إلى إنسان ممشوق القدّ في أبهى مظهر وأحسن تقويم.

3 ـ تغيرات في النسب: وهي تغيرات تتناول نسب كل الأطراف والرأس إلى الجسم.

4 ـ تغيرات في العدد: وهي تغيرات أكثر ما تظهر في عدد الأسنان التي تبدأ بسن واحدة ثم تتزايد لتصل إلى أعدادها الكاملة في مرحلة من مراحل نموه.

5 ـ ظهور أشياء جديدة: ومن أمثلتها شعر اللحية والشارب وما تحت الإبط وفي أماكن أخرى.

6 ـ اختفاء أشياء قائمة: ومن أمثلتها اختفاء الغدة الثيموسية.

2 ـ النمو الفسيولوجي (Physiological Development):

ويتناول مظاهر نمو وظائف الأعضاء والأجهزة المختلفة في الجسم مثل:

1 ـ وظائف الدورة الدموية بما فيها ضربات القلب وتناقصها مع تقدم الطفل بالنمو وتغيّر ضغط الدم.

2 ـ وظائف الجهاز التنفسي: بما فيها من شهيق وزفير وتنقية الدم في الرئتين.

3 ـ أجهزة التغذية والهضم: وذلك بانتقال الطفل من العيش كليّاً على الحليب والغذاء السائل في الرضاعة إلى تناول المواد الغذائية الصلبة وبالتدريج.

4 ـ الإخراج: ويظهر النمو من خلال التبول أو التبرز اللاإرادي إلى التحكم بهاتين العمليتين بالتدريج وبالتالي السيطرة عليهما.

5 ـ وهناك وظائف الغدد بأنواعها الصماء والقنواتية وما يتعلق بإفرازاتها، بالإضافة إلى النوم، وعلى رأسها جميعاً الجهاز العصبي، كمركز للقيادة في هذا الجسم المعقد.

3 ـ النمو الحركي (Moto Development):

ويتناول نمو حركة الجسم وانتقاله بمختلف أشكالها. ومن أمثلتها:

1 ـ اللعب: وتبدأ مهارة اللعب في صورها البدائية على شكل اهتزازات للرأس مع الجذع والرجلين مع حركات اليدين العشوائية، أي أنها حركات تكاد تتناول الجسم ككل. ثم تتدرج إلى التخصص البطيء لممارسة اللعب بالأيدي أو الركل أو الرقص بالأرجل.

2 ـ التقاط الأشياء: حيث تبدأ باندفاعات الطفل غير المتزنة نحو الأشياء ثم محاولة الإمساك بها براحة اليد كاملة ثم التخصص بالتقاطها بأطراف الأصابع.

4 ـ النمو الحسي (Sensory Development):

ويتناول نمو الحواس بأنواعها وهي البصر، السمع، الشم، الذوق، اللمس (الإحساسات الجلدية) ثم الإحساسات الحشوية (الألم والجوع، والتخمة، حقن البول أو حقب الغائط).

فالطفل يبدأ حياته لا يميز بين الأطعمة أو الروائح وكلما كبر كلما بدأ بتمييزها.

5 ـ النمو العقلي (Intelectual Development):

وتتناول هذه الخصائص نمو الوظائف العقلية، كالذكاء العام، والقدرات العقلية المختلفة مثل التذكر، النسيان، الحفظ، التخيل، التفكير، الانتباه، وغيرها.

6 ـ النمو اللغوي (Linguistic Development):

ويتناول السيطرة على الكلام، تعدد المفردات التي يمتلكها الطفل، وزيادتها عبر مراحل النمو المختلفة، وكذلك تطور جملته وزيادة عدد مفرداتها، والمهارات اللغوية، والتبدلات التي تحدث لأجهزة الصوت والكلام. ويتناول أيضاً سلامة النطق والتراكيب والقدرة على التعبير بنوعيه الشفهي والكتابي.

7 ـ النمو الانفعالي (Emotional Development):

ويتناول نمو الانفعالات المختلفة مثل الحب والكره، والأنانية والغيرية، والحزن والفرح، والخوف والجرأة، الغضب والسروروالتوتر والهدوء. وكل ما يطرأ من تغيرات لهذه الانفعالات أثناء ترافقها مع مراحل النمو المختلفة للطفل.

8 ـ النمو الاجتماعي (Social Development):

ويتناول التنشئة الاجتماعية للطفل في علاقاته مع الآخرين سواء في الأسرة والمدرسة ومجتمع الحارة (الحي)، وشلة الرفاق. ثم تطور هذه العلاقات عبر مراحل النمو المختلفة. وكذلك دراسة القيم والمعايير والأدوار الاجتماعية، والتفاعل الاجتماعي، بما في ذلك القيادة والتبعية وغيرها.

9 ـ النمو الجنسي (Sexual Development):

ويتناول نمو الجهاز التناسلي ووظائفه لدى كل من الذكر والأنثى. وكذلك أساليب السلوك الجنسي بمظهريه الجسمي والنفسي، بما في ذلك الخصائص الجنسية الثانوية، وتطورها مع نمو الطفل. وقد يطلق على هذا المظهر اسم النمو النفسي الجنسي (Psycho-Sexual).

10 ـ النمو الديني (Religous Development):

ويتناول نمو الشعور والمفاهيم الدينية، ودراسة تطور المعتقدات والمعايير الدينية. وكذلك المواقف من الإيمان والكفر، وتطور السلوك الديني عبر مراحل النمو المتتابعة.

11 ـ النمو الأخلاقي (Moral Development):

ويتناول تطور مظاهر السلوك الأخلاقي، وتعلم معايير السلوك المرغوب فيه (السوي) ونبذ السلوك غير المرغوب فيه (الشاذ).

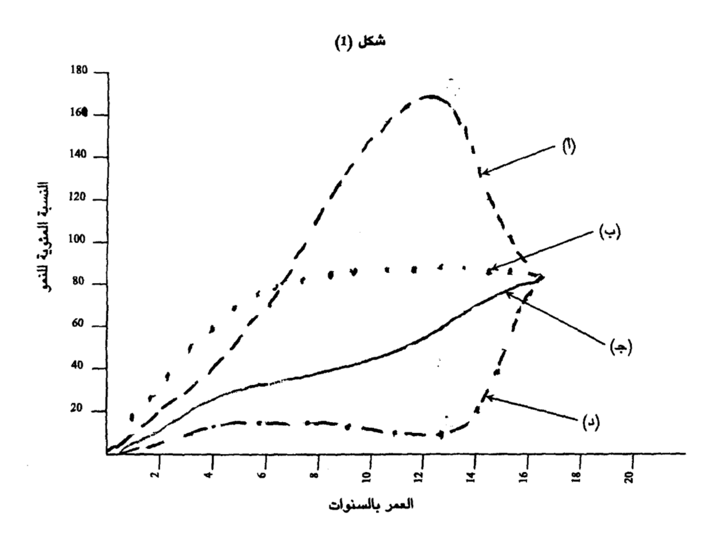
مظاهر الطفولة المبكرة

بعد أن استعرضنا بشكل عام مظاهر النمو العامة لا بد من التطرق إلى مظاهر الطفولة المبكرة والتي نحن بصدد دراستها. وتبدأ الطفولة المبكرة مع بداية العام الثالث وتنتهي مع نهاية العام الخامس من عمر الطفل. وفيما يلي ستتناول بعض مظاهر النمو لطفل هذه المرحلة.

النمو الجسمي

إن النمو الجسمي في هذه المرحلة مهم من حيث الزيادة في الطول والوزن والحجم. فكل عضو وكل جهاز من أجزاء الحسم ينمو بسرعة خاصة، وفي وقت محدد. فالأنسجة اللمفاوية والغدد الثيموسية مثلاً يمتازان بنمو سريع في هذه المرحلة ومثلهما المخ والنخاع الشوكي والجهاز البصري. وفي مقابل النمو السريع في هذه الحالات، هناك نمو بطيء نجده في الأعضاء التناسلية، إذ لا يزيد نموها عن 10٪ من نموها النهائي في هذه المرحلة. ويمكن توضيح تفاوت هذه السرعات في النمو الجسمي بيانياً، كما هو مبين في الشكل (1) أدناه:

شكل (1)



أ ـ نمو الغدد اللمفاوية (هو أسرع نمو) ويرمز لها (ـ ـ).

ب ـ نمو المخ والنخاع الشوكي والجهاز البصري ويرمز لها (. . . .)

ج ـ نمو الجسم العام ويرمز له (ـ)

د ـ نمو الأعضاء التناسلية ويرمز لها (ـ . ـ .)

إن السر في تفاوت هذه النماءات وغيرها، يرجع إلى حكمة الخالق في تكوين الطفل إذ أن في تأخر عضو أو جهاز في النمو كالأعضاء التناسلية في هذه المرحلة مثلاً، يتيح الفرصة لغيرها من الأعضاء الأخرى في الجسم لأخذ حقها في استكمال نموها. ولا أدل على ذلك أن الغدة الثيموسية والتي قد نشطت كثيراً في الطفولة، نجدها وقد ضمرت وتوقف نموها في مرحلة البلوغ اللاحقة وذلك حتى تتيح الفرصة للغدد التناسلية للقيام بوظائفها، فلله في خلقه شؤون.

في هذه المرحلة يكتمل عدد الأسنان المؤقتة. وينمو الرأس ببطء إلى أن يصل في نهاية هذه المرحلة إلى مثل رأس الراشد في تناسبه مع جسمه. كما تنمو الأطراف نمواً سريعاً في حين يكون الجذع بدرجة متوسطة في نموه.

أما بالنسبة لنمو الجسم العام، فإنه يتم بشكل خاص، إذ يبلغ (40%) من نموه في السنة الرابعة من عمر الطفل، بعد أن كان لا يتجاوز 20% من نمو الجسم في سن الثانية، ومن المنتظر أن يصل إليه بعد اكتمال نضجه حوالي سن العشرين.

ويتباطأ النمو في الطول والوزن في هذه المرحلة، إذا ما قورن بمرحلة المهد خاصة بالنسبة للسنة الأولى من عمر الطفل. فبينما كان تزايده بمقدار (25) سم في السنة الثانية، فإنه مع نهاية الثالثة لا تتجاوز زيادة طوله (15) سنتمتراً. ثم تأخذ بالتناقص حتى تصبح (6 ـ 7) سم في كل سنة حتى سن السادسة، حيث يصبح طوله بمعدل (115) سم عند الذكور و(109) سم عند الإناث.

ويلاحظ أن نمو الطول يبرزه نمو الجذع واستطالة العظام وفقدان الشحم الذي كان يلاحظ اكتنازه في مرحلة الرضاعة.

أما الوزن فإنه يتباطأ نسبياً في هذه المرحلة مقارنة مع مرحلة المهد فبينما كانت نسبة وزنه ثلاثة أضعاف عما كانت عليه عند الولادة مع نهاية السنة الأولى لتصبح (9) كغم نجدها مع نهاية الرابعة من عمر الطفل بحدود (16,4) كغم عند الولد و(15,6) كغم عند البنت. ثم يأخذ الوزن بالتزايد بمعدل كيلوغرام واحد تقريباً في السنة. ومع نهاية السنة الخامسة يصبح وزن الولد (18,2) كغم في حين يصل وزن البنت إلى (17,7) كغم. وفي السادسة يصبح وزن الولد (19) كغم في حين يصل

وزن البنت إلى (18,6) كغم. هذا مع ملاحظة الفروق الفردية في الجنس الواحد، إضافة إلى الفروق بين الجنسين كما شاهدناه.

والجدول رقم (2) أدناه يبين الطول والوزن ومحيط الرأس ومحيط الصدر الطبيعي للطفل في السن (3 ـ 5) أعوام

العمر بالسنوات	الوزن بالكيلوغرام	الطول بالسنتيمتر	محيط الرأس بالسنتيمتر	محيط الصدر بالسنتيمتر
3	14,5	94	50	52
3,5	15,4	98	50,8	53
4	16,1	102	51	54
4,5	17,1	105	51,6	55
5	17,8	108	51,8	56
5,5	19	111	52	56,9

أما الجدول رقم (3) فإنه يبين نسبة النمو بالنسبة للعمر في السنوات كما هو مبين أدناه:

العمر بالسنوات	نسبة النمو العام
2	20% من النمو العام
4	40% من النمو العام
6	42% من النمو العام
8	45% من النمو العام
10	50% من النمو العام
12	58% من النمو العام

النمو الفسيولوجي

يستمر تزايد نمو وظائف الجسم مواكبة لنمو أجهزته بشكل واضح كما نلحظه في الأجهزة التالية:

- **الجهاز العصبي**: يصل وزنه في هذه المرحلة ما نسبته 90% من وزنه مما هو عند الراشد.
- **الجهاز التنفسي**: رغم أنه يتباطأ في وظائفه، إلاّ أنه يصبح أعمق مما قبل.
- **الجهاز الدموي**: في الدورة الدموية نجد أن نبضات القلب تتباطأ.
- **التغذية**: يستطيع الطفل في هذه المرحلة هضم الطعام الصلب، مع اتساع في المعدة.
- **عملية الإخراج**: يتم ضبطها تماماً في هذه المرحلة.

■ النوم: يكتفي طفل هذه المرحلة بما يعادل (11 ـ 12) ساعة من النوم يومياً. كما تأخذ الإغفاءات بالاختفاء التدريجي.

وفي النمو الفسيولوجي يمكن ملاحظة ما يلي:

* كل ما تقدم لا يمنع من وجود فروق فردية، خاصة في عدد ساعات النوم وذلك لأكثر من عامل كالحالة الصحية والانفعالية والنشاط اليومي.
* ازدياد الاحتمال للإصابة بالعدوى.

تطبيقات تربوية:

* تنمية عادات النوم الصحي.
* عدم إرغام الطفل على النوم قبل تهيئة الجو المريح له نفسياً ومادياً.
* عدم إرغام الطفل على أكل ما لا يشتهي، وعدم الإصرار على تناول وجباته كما يريد الكبار.
* معرفة أسباب عزوف الطفل عن بعض الأطعمة.
* التنويع في أنواع الطعام أثناء تغذية الطفل، وذلك لتأمين أكبر قدر ممكن من المواد المفيدة للنمو (فيتامينات، بروتينات، أملاح معدنية).
* تعويد الطفل على العادات الحسنة أثناء تناول الطعام.
* تشجيعه على الأكل مع الجماعة (الأقران) لأن ذلك يحفزه على تناول الطعام.

النمو الحركي

تعتبر هذه المرحلة بحق مرحلة النشاط الحركي. فبعد أن اقتصرت حركات الطفل في العامين الأولين من حياته على المشي، وتحريك جسم، والقبض على الأشياء بصورة ساذجة، نجدها عندما يبلغ الطفل العام الثالث تأخذ أشكالاً مختلفة وصوراً متعددة من النشاط الحركي المستمر الذي يتميز بالإضافة للتنوع بالشدة والعنف وسرعة الاستجابة. كل ذلك ما هو إلاّ نتيجة للزيادة في نضج الجهاز العصبي والاقتراب من النسبة الجسمية التي يكون عليها الكبار. إن طفل هذه المرحلة يستطيع أن يجري بسرعة أكبر، ويقفز من أعلى إلى أسفل، كالقفز من فوق الأريكة أو الكرسي. كما يستطيع أن يقفز عرضاً لمسافة معقولة، بالإضافة لتمكنه من الركض والتزحلق على المنحدرات، وصعود السلالم والنزول عنها بدون مساعدة. وهو يميل للحركة اليدوية الماهرة كالحفر والدق وفي قطع الورق بانتظام. ويستطيع في هذه المرحلة أيضاً أن يركب الدراجة ذات الثلاث عجلات ثم التدرج لركوب ذات العجلتين، مع توازن يلفت الانتباه. كما أن الطفل هنا يتمكن من المشي على أطراف

أصابع القدمين، ويمكنه أن يقوم بخلع ملابسه وارتدائها، وأن يلبس حذاءه، ويتناول طعامه وشرابه بنفسه. ومن الحركات التي يقوم بها الطفل في هذه المرحلة الوقوف على رجل واحدة، ثم الجري والاستدارة مع حفظ التوازن والوقوف المفاجئ وتتبع الخطوط المحيطة بالأشكال المختلفة.

إن ما يقوم به الطفل من نشاط حركي يرتكز ويشكل أساسي على العضلات الكبيرة، في حين نجد أن سيطرته على العضلات الصغيرة تأتي في فترة متأخرة من هذه المرحلة، بحيث تتزامن مع المهام المرتقبة كالرسم الطفولي، وإشعال الإبرة واللعب بالليجو والمكعبات وغيرها من المهارات التي تحتاج إلى حركات دقيقة ومفصلة. ومع زيادة قوة العضلات فإنها تتمكن من إحداث التآزر بينها.

ويمكن الإشارة إلى أن هذه الحركات في أول مراحلها تكون عشوائية وبلا انسجام بينها أو ترابط، بل هي عبارة عن حركات تتسم بعدم الاتزان والتوافق الحركي مما يجعل للتعلم في هذه المرحلة دوراً كبيراً بعد ذلك.

تطبيقات تربوية:

* إن الحركة والنشاط الزائد طاقة لدى الطفل يمكن توجيهها لمنفعته.
* تشجيع الطفل على اللعب وتدعيم شعوره بالنجاح.
* عدم إرهاق الطفل بنشاط فوق احتماله.
* مزاولة الألعاب التي تدرب العضلات الكبيرة في الهواء الطلق.
* تدريب العضلات الصغيرة وتنميتها من خلال الرسم والأشغال اليدوية باستخدام الورق والمقص الآمن والصلصال.
* إبعاد ما يسبب الضرر للطفل عن متناول يديه كالسموم والأدوية.
* عدم إجبار الطفل على الكتابة مبكراً.
* عدم إجبار الطفل الأعسر على الكتابة باليد اليمنى، تحاشياً لما يسبب إجباره على ذلك من اضطراب حركي وعصبي.
* توفير كل ما ينمي النمو الحركي السوي من أدوات ومعدات وأجهزة.
* تشجيعه على حركاته التي يأتي بها وعدم نقده أو السخرية منه إن بدت منه حركة غير موفقة.
* عدم تكليف الطفل بحركات يعجز عن أدائها.

* مساعدة الطفل عند عجزه الإتيان بحركة معينة.
* مراعاة الطفل ذي العاهة في تطوير نموه الحركي ومساعدته ضمن قدراته وإمكاناته.

النمو الانفعالي

مع نهاية السنة الثانية وفي العامين الثالث والرابع، نرى أن انفعالات الطفل بدأت مع نموها تتنوع وتتخصص بعد أن كانت تتسم بالتهيج الانفعالي الغامض. وما ذلك إلا لاتساع مجال بيئة الطفل واكتسابه قدرات جديدة، كالمشي والأكل واللغة.

إن هذا التطور الانفعالي شأنه في ذلك شأن التطور العقلي والجسمي فالنمو الانفعالي هنا عبارة عن عملية يتطور فيها الانفعال لينتقل من الغموض إلى الوضوح بحيث يكتسب هذا الشكل الغامض صفات تكوينية تعمل على توضيح عناصر هذا الشكل بما يمكن تمييزه مع مرور الزمن.

فوائد تربوية: على الوالدين والمربين أخذ هذه الأمور التي تتعلق بانفعالات الطفل بعين الاعتبار:

* ضبط انفعالات طفل هذه المرحلة المبكرة.
* عدم كبت انفعالات الطفل لأن ذلك يضر بصحته النفسية، حيث يؤدي إلى انحرافه سلوكياً.
* عدم جعل الطفل مجال تسلية أو سخرية وتهكم.
* عدم تجاهل الطفل لأن ذلك يقود لانطوائه.
* العدل في معاملة الأطفال في الأسرة الواحدة وإنصافهم في الجوانب العاطفية.
* الاتزان في الاتجاهات والمعايير السلوكية.
* عدم التردد والتذبذب في معاملة الطفل عند وقوعه في الخطأ.
* الابتعاد عن الأسلوب التسلطي المتمثل بكثرة الأوامر والنواهي، دون معرفة الطفل للدوافع والأسباب.
* عدم تكليف الطفل أكثر من طاقته في سلوكاته.
* توفير الأمن والثقة للطفل وإشباع رغباته وحاجاته.
* عدم إيلاء أمر الطفل وتربيته إلى المربيات بشكل كامل، إذ لا بديل لحنان الأم وعطفها من أجل سعادة طفلها.

* القدوة الحسنة في البيت والمدرسة.
* توظيف الإثابة والتعزيز في تعديل السلوك بدل العقاب، خاصة البدني منه.
* عدم تعريض الطفل للمناظر المرعبة وحمايته من الأصوات المزعجة.

النمو الحسي

1 ـ النظر: مع أن السيطرة البصرية في السنة الثانية نضجت أكثر مما كانت عليه في المرحلة السابقة، إلاّ أننا نلاحظ أن قدرة الطفل البصرية لا تزال يعوزها شيء من الدقة. وسبب ذلك أن كرة العين لا تزال غير مكتملة النضج. وهذا يفسر لنا سبب ما يتميز به الأطفال بطول النظر في هذه المرحلة. ولا تزول هذه الظاهرة إلاّ في سن الثالثة. وهنا ينصح باستعمال نظارات خاصة ذات عدسات محدبة لتجميع وتقريب مسافة تقاطع الأشعة لتجميع الأشعة وإسقاطها على الشبكية.

2 ـ السمع: مع أن الأصوات في مرحلة الطفولة المبكرة تكون عديمة الدلالة بالنسبة للطفل، إلاّ أنه يستطيع التمييز بين درجات وأنواع الأصوات الدقيقة بسبب نمو حاسة الإيقاع لديه. لذا ينصح بتدريب حاسة السمع في هذه المرحلة عن طريق تعويد أذنيه سماع الموسيقى، والأصوات الصادرة عن الطبيعة. وكثيراً ما تسمع الأمهات تنغم كلامها بأغان وترنيمات التنويمة عندما تريد إيواء الطفل سريره. وبشكل عام فإن السمع يتطور سريعاً من حيث قوة التمييز السمعي.

3 ـ الشم: مع بداية العام الثالث من مرحلة الطفولة المبكرة، يظهر الطفل استجابات شمية تدل على استمتاعه ببعض الروائح الطيبة. ونفوره من بعضها لرائحتها غير المستساغة (الكريهة) كما يحدث للكبار في مثل هذه الحالات. وهنا تظهر الفروق الفردية في حدة حاسة الشم، فمنهم من يميز بشكل واضح بين مختلف الروائح طيّبها وكريهها.

4 ـ الذوق: مع تطور طفل هذه المرحلة من الأطعمة مادة المذاق وإقباله على الحلوة منها، فإنه تظهر لديه قابلية تذوق ألواناً مختلفة من الأطعمة كفاكهة الجوافا أو زيت الخروع أو السمك حتى بدون تنبيهه لمثل هذه الأطعمة غريبة أو كريهة المذاق.

5 ـ اللمس: تكاد تكون هذه الحاسة أكثر الحواس استعداداً للعمل واقتراباً من الكمال في هذه المرحلة. فالطفل عن طريق اللمس يستجيب لكل ما يلمسه، فهو يحس بالحرارة والبرودة، كما يحس بالألم، مما يدفعه في هذه المرحلة وسابقاتها إلى مقاومة كل ما يسبب له عدم الراحة لدرجة أنه يلجأ للبكاء للتعبير عن ذلك.

وبشكل عام تعتبر حواس الطفل في هذه المرحلة هي النوافذ التي يطل الطفل من خلالها على العالم الخارجي واكتشاف كل ما يحيط به. هذا مع أهمية ملاحظة الفروق الفردية في النمو الحسي خاصة في حاستي البصر والشم.

فوائد تربوية: يطالب الوالدان والمربون بما يلي:

* تنمية النمو الحسي ورعايته من خلال اتصال الطفل بعالمه الخارجي في الزيارات والرحلات.
* تنمية الحس الموسيقي بإسماع الطفل الأناشيد والغناء والموسيقى.
* التأكد دائماً من سلامة الأجهزة الحسية لدى الطفل، والعمل على وقايتها وعلاجها عند الحاجة.

النمو العقلي:

في هذه المرحلة من النمو العقلي يتعرض الطفل للكثير من عمليات التطور والتغير مواكبة لنضجه العقلي، بما في ذلك عمليات الإدارك والحفظ والتفكير والتخيل بالإضافة للذكاء.

إن الإدراك يبدأ عند الطفل مع نهاية العام الثاني من عمره وبالتدريج بإدراك الفروق بين الموضوعات المختلفة وتكوين المفاهيم عن الأشكال والأوزان والحجوم والمسافات والزمن والأعداد والألوان.

إدراك الأشكال: يتعذر على طفل هذه المرحلة تمييز بعض الأشكال الهندسية كالمثلث والمربع والمستطيل. لذلك يتعذر عليه التفريق بين هذه الأشكال. كما أنه تنعدم لديه القدرة على رسم الأشكال وتقليد النماذج التي توضع أمام الأطفال في هذه المرحلة. كذلك يتعذر على الطفل قبل سن الخامسة التمييز بين الحروف الهجائية المختلفة، خاصة بين الحروف المتقاربة في أشكالها.

إدراك الزمن: يبدأ الطفل من السنة الثالثة من عمره بإدراك مدلول بعض الألفاظ مثل اليوم، الأمس، الغد. وفي سن الرابعة يدرك مدلول الزمن الماضي والمستقبل، فهو يعي الأسبوع الماضي والأسبوع المقبل، والعيد الفائت والعيد الآتي وغيرها من الألفاظ التي تدل على الزمن. وفي سن الخامسة يدرك الطفل التتابع الزمني للأفكار والأعمال وتسلسل الحوادث. إنه يستطيع أن يسرد لك تسلسل جانب من أفعالها في اليوم. ويعرف الأيام وعلاقتها بالأسبوع.

إدراك المكان: إن إدراك الطفل هنا للعلاقات المكانية يسبق إدراكه للعلاقات الزمنية.

إدراك المسافات: يصعب على طفل هذه المرحلة إدراك المسافات، حيث يكون غير دقيق في بادئ الأمر، لذلك نجده لا يقدر أخطاء القفز عن أماكن لم يحسن إدراك ارتفاعاتها. لذا يحذر الوالدان من ترك أطفالهم يطلّون من شرفات أو نوافذ المنازل.

إدراك الوزن: تأتي قدرة الطفل على إدراك الأوزان في مرحلة متأخرة من إدراك الطفل. فهو لا يستطيع تقدير الوزن بشكل صحيح. كما أنه لا يفرق بين الأوزان المتقاربة بشكل دقيق. لذلك يقع الطفل في هذه المرحلة ضحية سقوط معظم الأشياء التي يقبض عليها دون تقديره الصحيح لوزنها.

إدراك الحجم: أما بالنسبة للأحجام فإن طفل الثالثة يعجز عن المقارنة بين الأحجام المختلفة سواء الصغيرة أو المتوسطة أو الكبيرة منها.

إدراك الألوان: يستطيع طفل هذه المرحلة تمييز الألوان عن بعضها كما أنه بإمكانه أن يذكرها بأسمائها وذلك بعد سن الثانية والنصف. وهو يعطي كل لون اسمه بدقة. والملاحظ أن أكثر الألوان إثارة لطفل هذه المرحلة هو اللون الأحمر ثم يليه الأزرق.

إدراك الأعداد: مع بداية العام الثالث من عمر الطفل يستطيع أن يعبر عن الموجودات بقوله واحد، اثنان، ثلاثة وهو يشير إلى كل مفردة منها على حدة. كما يستطيع طفل هذه المرحلة أن يعد من (1 إلى 8 أو 9). ثم يتدرج ليعد من (1 ـ 19 أو 20) بعد سن الثالثة. كما أنه في سن الخامسة يستطيع الطفل أن يجمع من الأعداد ما يزيد حاصل جمعه على (5). كما أنه يدرك التساوي والتناظر والتماثل في التجمعات المختلفة، إلا أنه يتعذر عليه عمليات الضرب أو القسمة. وإذا حفظ عمليات الضرب فإنه يحفظها آلياً دون فهم مدلول هذه العمليات. وهناك الفروق الفردية التي يبرزها الذكاء أو الخبرة السابقة للفرد.

إدراك الذات: في هذه المرحلة يتميز إدراك الطفل بتمركزه حول ذاته. فهو ينسب كل شيء إلى نفسه ويدركه من خلالها.

إن طفل هذه المرحلة يدرك أوجه الاختلاف بين الأشياء ويسبق في هذه الناحية إدراكه لأوجه التشابه بينها.

التخيل: وهو نوع من التفكير توظف فيه الحقائق لحل المشكلات الحاضرة والمستقبلية. والتخيل يشكل جزءاً هاماً من حياة الطفل في هذه المرحلة.

إن التخيل هنا هو من النوع الإيهامي. وهو التخيل الذي يحقق للطفل رغباته المكبوتة، كحرمانه من أشياء يحبها كالحلوى مثلاً. وقد دلّت الأبحاث على أن متوسط ما يقوم به الطفل في سن الثالثة هو بمعدل سبعة مواقف في كل ماية وخمسين دقيقة.

ومن سن الثالثة والنصف تبلغ ستة وعشرين موقفاً خيالياً في مثل هذه المدة المذكورة. وهذا يدل على زيادة سريعة في التخيل الإيهامي للطفل ممّا يهيء الجو الملائم لظهور اللعب الإيهامي الذي ينشط في هذه المرحلة من العمر. فهو في هذه المرحلة يرصف المكعبات خلف بعضها متخيلاً أنها قطار، أو يركب عصاً متخيلاً أنها حصان أو يحملها على كتفه بعد أن يربط طرفيها بخيط أو قطعة قماش، متخيلاً أنها بندقية، وقد يصنع لها نجاداً ويتخيل أنها سيف. والبنت بدورها تلبس عروستها ملابسها وتحدثها كأنها طفلة صغيرة، إن للطفل في هذه المرحلة ولعاً شديداً بتمثيل أدوار الكبار المهمة من لعب الأسرة والضيوف، والطبيب والمريض، وعسكر وحراميه وغيرها الكثير من اللعب الإيهامي.

فوائد تربوية: على الآباء والمربين مراعاة ما يلي أثناء تعاملهم مع إدراك الطفل.

* وضع مقومات الاكتشاف وحرية التجريب أمام الطفل.
* تحفيز العقل وإثارة الدافعية لدى الطفل.
* توظيف هوايات الطفل عند تشخيص النمو العقلي عن طريق الرسم والأشغال اليدوية.
* تقوية ذاكرة الطفل من خلال أسماء القصص والأناشيد والأغاني.
* تشجيع الإبداع والابتكار عند الطفل من خلال اللعب.
* تنمية حب الاستطلاع لدى الطفل وعدم الضيق من كثرة أسئلته والإجابة عليها بما يتناسب وإدراكه.
* تنمية خبرات الطفل وقدراته وإتاحة الفرص أمامه للمقارنة بين الأشياء.
* أثناء تعليم الطفل تتدرج معه من المحسوسات إلى المعنويات (المجردات).
* التريث في تعليم الطفل القراءة والكتابة وعدم دفعه إليها قبل توفر استعداداته وقدراته.
* تعزيز الطفل وتشجيعه بدفعه للإنجاز الأفضل.
* التجسير بين عوالم الطفل الخيالي والواقعي.
* تهيئة ظروف التفكير الصحيح والتوجيه السليم لمساعدة الطفل في بناء وتكوين مفاهيمه.
* الموازنة بين القصص التربوية والقصص الخيالية، مع عدم المبالغة في النوع الأخير حتى يعي الطفل ما يحيط به دون تشويه.
* تهيئة الطفل لدخول المدرسة من خلال إزالة رهابها من نفسه.

النمو اللغوي

بإمكان الطفل مع بداية العام الثالث التعبير عن أفكاره في جمل قصيرة وبسيطة، لما أصبح يتمتع به من زيادة كبيرة في المفردات. وفي الوقت نفسه يمكنه التعامل مع بعض قواعد اللغة، كالأفعال في بناء الجملة والجمع والمفرد. مع إعطاء أمثلة كثيرة بعد أن كان الطفل يستعمل الأسماء قبل استعماله للأفعال بسبب سهولة لفظ الاسم وصعوبة لفظ الفعل. فالفعل يدل على حدث يرتبط بزمن معين.

وباستطاعة الطفل في عامه الثالث تكوين جمل تبلغ مفرداتها ثلاث كلمات. ثم تتطور معكوسة ليكون جملة من أربع أو حتى ست مفردات من سن الرابعة. كما يصبح باستطاعته تبادل الحديث مع الكبار. ثم ينتقل من الجمل البسيطة إلى استعمال الجمل المركبة والمعقدة، مع وصف الصور وصفاً بسيطاً. كما يمكنه الإجابة على الأسئلة التي تتطلب إدراك العلاقات لدرجة يمكن معها اعتبار هذه المرحلة أسرع نمو لغوي تحصيلاً وفهماً وتعبيراً. كما يتعلم في هذه السن كافة أدوات الاستفهام مع تحويراتها الأسلوبية لتشمل كل أجزاء الكلام وبشكل عام يمكن إبراز النقاط التالية:

* في هذه المرحلة يتميز كلام الطفل بالوضوح واختفاء مظاهر الإبهام فيه كالجمل الناقصة وغيرها.
* التعبير اللغوي يتسم بالوضوح والدقة والفهم وهو يمر بمرحلتين، المرحلة الأولى في سن الثالثة وهي مرحلة الجملة القصيرة (3 ـ 4) كلمات، وهي تؤدي وظيفتها رغم أن تركيبها اللغوي غير سليم.

  ثم المرحلة الثانية في سن الرابعة، وهي مرحلة الجملة الكاملة (5 ـ 6) كلمات وتتميز بأنها جمل مفيدة تامة الأجزاء، وتعبر بشكل أكثر دقة عن سابقاتها.
* يصبح الكلام في هذه المرحلة فكرياً أكثر منه حركياً. كما تزداد حصة التجريد لدى الطفل. فالقط يصبح لديه حيوان، والحليب طعام. كما يظهر عنده التعميم إذ أن مفهوم الحلوى عنده يشمل كل شيء حلو المذاق.
* يظهر حب الأطفال للثرثرة والكلام عن الحاضر أكثر من الماضي والمستقبل. وأكثر العيوب هو التردد وتكرار الكلمات.

الفروق الفردية: تظهر بشكل خاص بين الجنسين، فالبنات أوضح نطقاً وأسرع في الكلام كما أنهن أكثر تساؤلاً وحباً للاستطلاع. ويكون هذا الفرق واضحاً ما بين الثالثة والخامسة من عمره ثم يتساويان ما بين الخامسة والسادسة.

فوائد تربوية: على الآباء والمربين الاهتمام بما يلي:

* تنمية الثروة اللغوية لطفل هذه المرحلة بتدريبه على الكلام وسرد القصص المحببة لديه.
* التدرج في إطالة الجمل مع مراعاة الإفصاح وسلامة النطق.
* القدوة الحسنة وتقديم النماذج الحسنة من الكلام.
* إبعاد الطفل وتجنيبه الألفاظ السوقية والبذيئة منها غير المرغوبة كالشتم.
* الاهتمام بالطلاقة اللفظية لدى الطفل.
* تعويد الطفل على الفصحى وإبعاده عن العامية قدر المستطاع.

النمو الاجتماعي:

ينمو الطفل في هذه المرحلة ضمن وسط اجتماعي إطاره الأسرة. ثم يتسع نطاق هذا الوسط ليشمل الجيران ورفاق اللعب. وهذا يزيد الطفل وعياً بالبيئة الاجتماعية من مشاركة وألفة.

إن الطفل هنا عبارة عن مفردة ضمن المنظمات والوحدات الاجتماعية التي تسمى (الجماعات الأولية). وهذه العلاقات التي تقوم على التفاعل الاجتماعي وتبنى على الإخلاص المتبادل بين الطفل من جهة وذويه ورفاق اللعب من جهة أخرى. ويأتي دور اللغة في هذه المرحلة بما لها من قيمة كبيرة في التعبير عن النفس وتحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي والنمو العقلي.

وعند بلوغ الطفل الخامسة وبداية السادسة تتطور هذه العلاقة لتنتقل إلى نوع آخر من المنظمات الاجتماعية يطلق عليها (الجماعات الثانوية) حيث تتميز علاقات الطفل هنا باتساع علاقاته وتصبح غير شخصية أي ليست مرهونة بروابط القرابة أو الجوار إنها علاقات تتأثر بالمربيات في دور الحضانة والمعلمات في رياض الأطفال وغيرهم. ويمكن إبراز النقاط التالية ضمن النمو الاجتماعي في هذه المرحلة:

* إلمام الطفل بكثير من المعايير الاجتماعية التي تحدد مساره الاجتماعي.
* تكوين نوع من الصداقات مع الآخرين.
* يهتم الطفل دائماً بشد الانتباه نحوه وخاصة الكبار منهم وذلك لإثبات مكانته الاجتماعية ويتحدث الآخرون عنه[1].

(1) كما صوّر حركاته هذه الشاعر إيليا أبو ماضي إذ يقول «ولكم تشيطن كي يدور القول عنه تشيطناً».

* ميله للتعاون مع الغير، ولكنه تعاون مشروط (تبادل منفعة).
* يراقب أنشطة غيره ويهتم بتقليد الكبار في هذه الأنشطة.
* ميله الشديد للّعب المشوب بالشجار والعدوانية، مع الصراخ والبكاء لأتفه الأسباب.
* يلون سلوكه بالأنانية والتمركز حول الذات.
* ينمو لديه الوعي والإدراك الاجتماعي.
* يحب الثناء والمديح.
* يميل للمنافسة خاصة في سن الثالثة وتبلغ ذروة المنافسة في الخامسة من عمره.
* التكيف مع ظروف البيئة الاجتماعية وتعديل سلوكه بما يتوافق مع سلوك الكبار.
* تأثر سلوكه بتذبذب سلوك الكبار أثناء معاملتهم له.
* الخوف والقلق من فقد الرعاية له.
* بارع في انتحال الأعذار وتبرير الأفعال عند وقوعه في الأخطاء.
* يميل للتوحد والتقمص، ويحس بأن أي نجاح لأحد والديه هو نجاح له.
* يميل للاستقلال في بعض الأمور الخاصة به كالطعام مثلاً.
* تبدأ ظاهرة العناد مع بداية المرحلة وتبلغ الذروة في الرابعة من عمره.
* يبدأ عنده نمو الضمير فيعرف ما هو خير وما هو شر، ما هو حلال وما هو حرام.

فروق فردية: من الملاحظ في النمو الاجتماعي أن الفروق الفردية هنا منبعها التنشئة الاجتماعية، خاصة الأسرية منها. وأما الفروق بين الجنسين فيسيطر عليها سمة التماهي (أي محاولة الولد تقليد أبيه والبنت تقليد أمها) مما يؤدي إلى الاختلاف في المعايير والقيم والاتجاهات بين الذكور والإناث. فهناك سمات سلوكية تليق بالذكر وأخرى تناسب الأنثى. كما أن العدوان لدى الذكور أكثر منه عند الإناث.

فوائد تربوية: يمكن للوالدين والمربين الانتفاع من التوجيهات التالية:

* إشباع حاجة الطفل إلى الحب والحنان مغلفة بالرعاية والتقبل من قبل الكبار.
* توفير جو اجتماعي كله ألفة وصداقة مشبع بالمديح والفهم والتقدير من الآخرين.
* توجيه الطفل نحو الميل الاجتماعي، وإرشاده للمعايير الاجتماعية السليمة، وترغيبه بآداب السلوك، وحضه على التعاون واحترام الآخرين.

* القدوة الحسنة ممثلة بأدوار الكبار خاصة الآباء والمعلمين.
* الابتعاد عن فرض النظام بالقوة، وتحاشي أسلوب التسلط.
* إحلال الثواب محل العقاب، وأن تكون الحوافز وسيلة لتحقيق سلوك مرغوب لا غاية في حد ذاتها.
* الثبات في معاملة الطفل بدلاً من التذبذب.
* تجنب الأسباب المؤدية إلى نبذ الطفل من قبل أقرانه وانطوائه على نفسه.
* عدم التوقع بأن يكون سلوك الطفل الاجتماعي مثالياً، ويكفي أن يكون بعيداً عن الانحراف.
* توثيق العلاقة بين الطفل ووالديه وقاية له من الاضطرابات النفسية.
* تنمية ثقة الطفل بنفسه.
* تعويده احترام الكبار.
* تنمية الضبط الذاتي للسلوك عنده بدلاً من الضبط الخارجي.
* جعله يتحمل المسؤولية بمستوى إمكاناته وقدراته.
* تعويده رؤية الغرباء حتى لا ينفر منهم، وذلك من خلال مجالستهم ومحادثتهم.
* الاهتمام بتنمية الضمير عند الطفل، خاصة وأن بداية تكونه يكون في هذه المرحلة من العمر.

النمو الجنسي

من أهم خصائص واحتياجات النمو الجنسي في هذه المرحلة يمكن إبراز النقاط التالية:

* يتسم طفل هذه المرحلة بالفضول وحب الاستطلاع الجنسي.
* يتركز الاهتمام الجنسي هنا حول الجهاز التناسلي، وما يجد فيه الطفل من لذة ومتعة، خاصة (القضيب عن الذكر والبظر عن الأنثى)، لذا أطلق فرويد على هذه المرحلة اسم (المرحلة القضيبية) Phalic Stage.
* شعور أطفال هذه المرحلة بأن الفرق بينهم في أجسامهم ما هو إلاّ اختلاف الأعضاء التناسلية بينهم.
* كثرة الأسئلة حول الفروق الجنسية. ومن أشهر الأسئلة الدارجة والمتوقعة في هذا المجال، من أين جاء الطفل؟ وكيف يولد؟ وغيرها.

* كثرة اللعب الجنسي، وذلك لما يجد الطفل في ذلك من لذة وإحساسات سارة في لمس الأعضاء التناسلية. وأكثر ما يحدث ذلك عندما يلجأ الطفل إلى اللعب بأعضائه التناسلية عند الأحساس بالضيق والانطواء، وفي أحلام اليقظة، وفي أوقات الأزمات، وهروباً من رتابة الحياة اليومية.
* اهتمام أطفال هذه المرحلة بتفحص أعضائهم التناسلية بعضهم لبعض، أو استعراض كل منهما لعضوه.
* اشتراك الأطفال في اللعب الجنسي أحياناً، خاصة بعد سن الرابعة، إذ نجدهم يقومون بأدوار لها صلة بالجنس. ومثل هذه الأفعال قيام أحدهم بدور الأب والآخر بدور الأم، أو دوري العريس والعروس وهكذا.
* في سن الثالثة يفضل الابن أمه ويحبها ويرى في والده شخصاً منافساً له في حبها. لذا نجده يغار منه لدرجة أنه يكرهه أحياناً. إن هذا الوضع يضعه في حيرة من أمره، لأنه في نفس الوقت يحب والده ويتوحد معه (يتقمصه).

إن هذه الحالة تعرف (بعقدة أوديب). وفي المقابل يحدث بين البنت وأمها وبنفس الآلية ما يعرف (بعقدة إلكترا). فهي بالمقابل تحب أباها وتكره أمها لأنها تجد فيها منافسة لها في حب أبيها. وتتعرض البنت أيضاً للشعور بالذنب نتيجة لمثل هذا الموقف. ولن تستمر هذه المتناقضات طويلاً فالزمن كفيل بحلّها والتربية السليمة تمحو آثار مثل هذه العقد في المراحل اللاحقة من عمر الطفل أما في حالة بقائها وملازمتها للطفل، فإنها ستترك آثارها السلبية المؤلمة نفسياً، مما يدفع بالفرد إلى أساليب شاذة ويوجه سلوكاته إلى نتائج غير مرغوبة كالعزوف عن الزواج أو الغيرة الشديدة أو العجز الجنسي. وربما تصل بصاحبها إلى درجة التخنث. وسنأتي على هاتين العقدتين بشيء من التفصيل لاحقاً.

* الشعور «بعقدة الخصاء» عند كل من الولد والبنت، فالولد لديه الخوف المكبوت من أن يفقد قضيبه فيصبح كالبنت. وفي المقابل فإن البنت تعتقد أنه كان لها قضيب كالولد ثم فقدته. (زهران 1999).

فوائد تربوية:

* على الوالدين تربية أطفالهم تربية جنسية صحيحة، وعدم التحرج من تعريفهم بأعضائهم التناسلية الخارجية، ثم الإجابة، بلا انفعال، عن تساؤلاتهم حول الخصائص الجنسية بصراحة

ومموضوعية، وذلك بما يتناسب مع مستوى فهم الطفل دون الإسهاب ضمن الحدود الأسرية.

* تعريف الطفل بالفروق الجنسية بين الجنسين، وأن يتقبل الطفل دوره الجنسي كونه ذكراً أو أنثى.
* أن يعي الطفل المعايير الخلقية الخاصة بالسلوك الجنسي.
* معالجة مواقف العبث الجنسي بحكمة وترو وهدوء.
* ملء أوقات الفراغ لدى الطفل وإخراجه من دائرة الرتابة وحلقة الملل في الحياة اليومية، وذلك عن طريق الأنشطة واللعب.
* علاج أي توتر انفعالي يعاني منه الطفل.

والخطأ كل الخطأ أن نحجب عن الطفل عما يتعلق بخصائص الجنس من حقائق أو إعطائه معلومات خاطئة، لما يترتب على ذلك من نتائج غير محمودة نذكر منها:

* إحساس الطفل بأن النمو الجنسي يرتبط بالأثم. وأن السؤال عن خصائصه نوع من الذنب أو حتى الجريمة.
* اضطرار الطفل للبحث عن المعلومات الجنسية والسعي الحثيث للحصول عليها من مصادر أخرى، وذلك لأن كل ممنوع مرغوب.
* عدم التوافق الجنسي مستقبلاً.
* إن فضول الطفل في الأمور الجنسية سيدفع الطفل إلى مشاهدة الصور والأفلام الجنسية أو قراءة المجلات والكتب المبتذلة عندما يستطيع ذلك.

النمو الديني

يبدأ اهتمام طفل هذه المرحلة بشكل محدود. ففي سن الثالثة يبدأ الطفل بالتزود ببعض الألفاظ الدينية دون معرفة أو إدراك لمعناها. ومن هذه المفردات؛ الله، الملائكة، الشيطان، وغيرها... ثم تظهر بعد ذلك أنماط من الأسئلة التي تدور حول المفاهيم الدينية ومن أمثلتها، (من هو الله؟ ما شكله؟ هل هو كبير؟ هل هو أقوى من بابا؟ لماذا لا نراه؟ من هم الملائكة؟ من هو النبي أو الرسول؟ لماذا تصلي ماما؟ من يتعذب بالنار؟ من الذي يدخل الجنة؟ ومن الذي يدخل النار؟ وغيرها من الأسئلة التي لا يجد لها عند والديه إجابات شافية، لأن معظم الإجابات ستدور في فلك المجردات وليس المحسوسات. وهذه الحيرة ستضطره لأن يعود فيكرر نفس الأسئلة كلما تذكر أو شاهد موقفاً له صلة بالدين، كأن يسمع الآذان، أو أن يقوم أحد الوالدين بالتهليل أو التكبير أو

البسملة أو الحمدلة أو الحوقلة وهكذا دواليك. وكلما كبر الطفل كلما بدأ بالاقتناع بالإجابات، ويعرف أن مثل هذه الأمور الدينية من المسلمات التي تتميز بهالة من التقديس.

في هذه المرحلة يقوم الوالدان خاصة الأم في تلقين بعض التعاليم الدينية، فهي تزوده بها عن طريق القصص الديني عن الأنبياء والصالحين، عن الجنة والنار، عن الملائكة والشياطين. ويتطور الحال مع الطفل فيحيط بشكل مبدئي ببعض الأمور مثل الحياة والموت والبعث والثواب والعقاب وما إلى ذلك من أمور تتعلق بالحياة الآخرة.

وفي هذه المرحلة أيضاً من النمو الديني تظهر (الواقعية) لدى الطفل، حيث يضفي على موضوعات الدين وجوداً واقعياً، فيتصور الملاك بشكل مؤنس كأن يكون شخصاً محبوباً ملابسه بيضاء ويطير بأجنحة محلقاً في الأعالي. وفي المقابل يرى في الشيطان صورة مرعبة، فهو في خياله مارد ضخم كريه المنظر له أنياب طويلة صفراء وعين واحدة وسط جبينه تقدح شرراً ويعلو رأسه قرنان وغيرها من الصفات التي يستقيها من مشاهداته لبعض أفلام العنف أو قصص الرعب. ولا يأخذ الشعور الديني صوره المعنوية إلاّ في مرحلة متأخرة من نموه.

في هذه المرحلة يميز الطفل (الشكلية) في شعوره الديني، حيث يكون الدين شكلياً لفظياً حركياً. كما أن أداء الشعائر الدينية ما هي إلا تقليد ومسايرة للمجتمع. ويبقى هذا التفكير الديني في ذهن طفل هذه المرحلة ملازماً حتى مراحل لاحقة، من نموه.

فوائد تربوية:

* تعليم الأطفال مبادئ الدين منذ الطفولة.
* الإجابات المنطقية المسؤولة والواعية عن أسئلة الطفل الدينية، بحيث تتناسب ومستوى عمره وفهمه.
* إشباع رغبات الطفل وتلبية حاجاته إلى حب المعرفة.
* تحمل المسؤولية الكاملة في توجيه الطفل نحو تربية إسلامية سليمة[1].

---

(1) قال أمير الشعراء أحمد شوقي:

خذ بالكتاب وبالحديث	وسيرة السلف الثقات
وأرجع إلى سنن الخليقة	واتبع نظم الحياة

النمو الأخلاقي

يرتبط النمو الأخلاقي في مرحلة الطفولة المبكرة بالنمو العقلي، الذي لم يصل فيها إدراك الطفل إلى درجة تسمح له بتعلم المبادئ الأخلاقية المجردة، خاصة فيما يتعلق منها بالخطأ أو الصواب. رغم أن بدايات الأخلاق عند الطفل وتتبعها ترجع جذورها إلى مرحلة المهد. فالأم كانت تنبه طفلها إلى الابتعاد عن النار، أو من الوقوف قرب حافة الدرج، أو أنها تبعد عنه الأدوات القاطعة وتمنعه من الإمساك بها. وهي التي تقرر أي أدوات اللعب يمكن التعامل معها، وأي الأجهزة يحذر عليه الإمساك أو حتى الاقتراب منها. وهكذا نرى مدى ارتباطه الوثيق بالنمو الاجتماعي أيضاً، كما أنه يرتبط بالنمو الديني في كثير من النواحي. وهذه العلاقات تتفاوت حسب مدى الاستجابات لمستويات الخير والشر المغروسة في نفس الطفل بأثر رجعي يعود به إلى التنشئة الأسرية.

ومع نمو القدرة المعرفية لدى الطفل يبدأ تدريجياً باكتساب تعليمات ومبادئ السلوك الأخلاقي في المواقف الحياتية اليومية العملية. إن ذاكرة الطفل في هذه المرحلة لا تساعده على الاحتفاظ بالتعليمات اللازم اتباعها أو تذكر المحظورات التي يجب تحاشيها. كما أنه لا يستطيع هنا أيضاً تعميم ما يتعلمه من موقف لمواقف أخرى مشابهة، إذ ما زالت هذه المبادئ والمعارف محدودة.

وقد يخطئ الوالدان والمربون أثناء تعليم الاتجاهات الأخلاقية والسلوكيات المرغوب فيها فيعمدون إلى زجره وتعنيفه أو ربما عقابه على مثل هذه التصرفات الأخلاقية أو السلوكية. وقد يتذبذبون في ردود أفعالهم، فما تسامحوا به في الأمس أصبح محظوراً في اليوم التالي. وأمام مثل هذه التصرفات لا يجد الطفل في ذهنه تفسيراً لمثل هذه المواقف المتناقضة. وقد يأتي الآباء بسلوكيات يحرمونها عن الطفل.

إن طفل هذه المرحلة لا يزال يعيش (الواقعية الأخلاقية)، فهو يعتمد في أحكامه الأخلاقية على وجهة نظر واحدة هي رؤياه وحدسه هو، دون الالتفات إلى وجهات نظر الآخرين. لذلك فإن خلع الطفل لملابسه والتجول عارياً أمام الغير، لا يرى في ذلك أي خطأ ما دام يشعر أن في ذلك ترويح لنفسه. لذا فإنه لن يأبه لتعليقات أو يأخذ بتوجيهات من حوله مهما تعالت صيحاتهم أو استهجانهم منبهين إلى أن ما يفعله الطفل هو عيب ومخجل. إن الطفل يسمع كلمة (استح) ولكنه لا يستجيب، فهو لا يفهم مدلولات مثل هذه الكلمات التي يطلقها الكبار، لذلك فلن يهتم بما يقولون.

إن طفل هذه المرحلة تحكم على الأمور انطلاقاً من ذاتيته والتي مصدرها التمركز حول الذات. كما أن الطفل هنا يحكم على الأمور من خلال بعد واحد ويهمل الأبعاد الأخرى. فهو يلعب في

الشارع رغم خطورة هذا المكان، فتراه يقذف كرته بكل قوة في أي اتجاه غير حافل بمرور السيارة أو ضرب وجه أحد المارة أو كسر زجاج نافذة لبيت أو محل تجاري.

ومن أخلاقياته في هذه المرحلة سخطه على المخطئ ولا يهتم بالأسباب أو الظروف ولا يقبل المبررات لتعليل الخطأ. إنه لا يهمه إن كان ارتكاب الخطأ عن قصد ونية سيئة، أم أنه وقع صدفة وعن غير إرادة أو قصد. إن الفارق الأهم عنده هو حجم العذر الناجم عن الخطأ، كلما زاد هذا الضرر زاد الخطأ سوءاً في نظره.

إن فهم الطفل للتعليمات في هذه المرحلة يكون حرفياً، فإن طلبت منه أمه الذهاب إلى فراشه لأن موعد نومه قد حان، فإنه يحتج ويقول: «لماذا لم تذهب هي أي أمه أو أخته الكبيرة إلى النوم مثله؟» و«لماذا يمنع من الكلام أثناء نشرة الأخبار، في حين يرى أن الوالدين غير ملتزمين بذلك. فهو يراهم يعلقون على ما يدور في نشرة الأخبار، متجاهلاً الفرق الواضح بين ما يصدر عنه من صياح وإزعاج وبين التعليقات السريعة والتي غالباً ما تكون بصوت خافت.

ويلاحظ أن لدى بعض الأطفال في هذه المرحلة سلوكيات من أنماط غير مرغوب فيها وما دفعه إلى ذلك إلا لرغبة الطفل في جلب أنظار الآخرين من جهة، وجهله بمعايير السلوك الأخلاقي المطلوب من جهة أخرى. والأمثلة على ذلك كثيرة، مثل عدم الطاعة، والشقاوة، الكذب، التخريب وغيرها.

في هذه المرحلة يتكون الضمير، لذلك يعتبر النمو الخلقي من أهم الفترات النمائية في حياة الطفل النفسية وذلك لما يترسخ في ضمير الطفل من قيم أخلاقية. ويتوقف نمو الضمير والسلوك الخلقي على مبادئ أساسية يمكن تلخيصها بما يلي:

أ - توحد إيجابي مع الكبار عن حب وليس عن رهبة.

ب - قدوة يمارس من خلالها السلوك الخلقي في الحياة الواقعية حيث يكون الطفل مشاهداً مشاركاً في هذه الممارسات.

ج - إتاحة الفرصة أمام الطفل كي يقوم هو بنفسه بتقليد هذه الممارسات وتعزيزه إيجابياً على ذلك.

د - الابتعاد عن أسلوب العقاب أو العنف في المعاملة كوسيلة يوظفها الوالدان لتحقيق أهدافهما.

هـ - مطابقة الفعل للقول، كي لا يقع الطفل نفسه ضحية تناقض يصعب عليه التخلص منه لاحقاً.

فوائد تربوية: الآباء والمربون مطالبون بما يلي:

* القدوة الحسنة وضرب المثل الصالح، بحيث لا يحرّم الكبار سلوكاً عن الطفل ويأتون بمثله[1].
* عدم مطالبة الطفل بإطاعة الأوامر وتنفيذ التعليمات قصراً ودون فهمه الأسباب.
* مراعاة مستوى إدراك الطفل واستيعابه للمعايير والمبادئ الأخلاقية.
* تحمل المسؤولية الكاملة عن النمو الأخلاقي للطفل.

من كل ما تقدم يمكن إجمال أهم الخصائص التي تتميز بها مرحلة الطفولة المبكرة بما يلي:

* هي مرحلة النمو السريع، ولو أنها أقل نسبياً في سرعتها عما هو في مرحلة الرضاعة.
* تتزن فيها وظائف الأعضاء.
* ضبط عملية الإخراج بنوعيها.
* نشاط حركي زائد ولعب يصل إلى درجة الشقاوة.
* الميل للاستطلاع وحب الاستكشاف، خاصة ما يتعلق منه بالبيئة حوله.
* ثراء في الحصيلة اللغوية.
* التماهي (التوحد) مع الوالدين.
* بداية التنميط الجنسي.
* تكوين الضمير وظهور الأنا العليا.
* التفريق بين الصحيح والخطأ بما في ذلك الخير والشر.
* بروز الشخصية المتميزة.
* بوادر نمو الذات.

---

(1) قال الشاعر:

لا تنه عن خلق وتأتي مثله ... عار عليك إذا فعلت عظيم

وقال آخر:

إذا كان ربّ البيت للطبل ضارباً ... فشيمة أهل البيت كلهم الرقص

* يرافق كل ما تقدم اكتساب مهارات جديدة ومتنوعة.

وفي هذا المجال يجب الحذر الشديد من بعض التعميمات في هذه الخصائص، التي يتبناها البعض بعيداً. عن الدقة ومجافاة للحقيقة، نذكر منها مثلاً بعض الخصائص الاجتماعية الانفعالية والتي يتميز بها طفل الثانية بأنه سلبي، وطفل الثالثة مبتكر، وطفل الرابعة مخاطر، وطفل الخامسة مبتهج. وطفل السادسة اجتماعي فهذه خصائص فيها الكثير من المغالاة ما يبعدها عن التعميم المطلق بهذا الشكل.

الفصل الثاني

احتياجات الطفولة المبكرة

(Development Tasks)

إن احتياجات ومطالب النمو كما استعملها (هافجهرست) يعني المهمات النمائية التي تفرض نفسها على الفرد في فترة من حياته ضمن ثقافة معلومة فإذا ما اجتازها الإنسان بشكل سليم تحققت الاحتياجات النمائية اللاحقة وسارت الحياة في طريقها السليم. وتتغير احتياحات النمو بتغير نماءات الفرد بالإضافة لأثر ثقافة المجتمع على هذه الاحتياجيات ومدى الطموح عند هذا الفرد ورغم أن هذه المطالب تتفاوت من بيئة لأخرى، كما تختلف عند الفرد عن غيره من الآخرين. إلا أن هناك، وضمن إطار الثقافات المختلفة، اتفاق حول الحد الأدنى لهذه الاحتياجات في كل مرحلة من مراحل النمو. وقد تميزت هذه الاحيتاجات المتفق عليها بما يلي:

1 ـ ليس هناك أي خلاف حول احتياجات النمو التي تستند إلى الأساس البيولوجي، لا من حيث الطريقة أو الوقت المخصص لتحقيقها. فأسس تعلم المشي، أو الكلام هي واحدة في جميع ثقافات العالم. بينما نجد أن طريقة ووقت الأسس الاجتماعية، فإنها تختلف من مجتمع لآخر، كما هو الحال في أسس اختيار المهنة مثلاً. ففي حين تتعدد الخيارات في المجتمعات المتحضرة ويتسع مجال الأعمال فيه ويتنوع، مع الحاجة إلى فترة إعداد لهذه الأعمال، كل ذلك يؤجل الالتحاق بالعمل إلى ما بعد العشرين من العمر. أما في المجتمعات البدائية فإن الأمر يختلف، فالعمل هنا يأتي مبكراً مع تضاؤل الخيارات أو انعدامها، إذ يتوارث الأبناء مهن الآباء تلقائياً بدون تفكير أو أي تردد.

2 ـ لا حاجة لتعليم بعض احتياجات النمو أكثر من مرة، إذ بتعلمها ينتهي الأمر ومثال ذلك تناول

الطعام وضبط الإخراج. فالفرد لا يحتاج إلى تكرار تعلم مثل هذه الاحتياجات بعد أن يتقنها أول مرة.

وهناك بعض المطالب التي بحاجة إلى أن يتعلمها الفرد أكثر من مرة، ومثال ذلك ألعاب الطفل والتدرج مع تعلم أنواعها حسب تزايد عمره. فتعلمه على ألعاب في السنة الثانية لا يفيد في تعلم ألعابه، الخاصة بالسنة الثالثة أو الخامسة مثلاً وهكذا.

3 ـ تفيد معرفتنا لاحتياجات الطفل في أمرين، أحدهما تحديد الأهداف التعليمية لمن هم في سن أطفال الرياض أو حتى في بقية المؤسسات التعليمية كما هو في المدارس والجامعات في أوقات لاحقة. أما الأمر الثاني، فهو توقيت التعليم المناسب لكل مرحلة عمرية.

إن من أهم المتطلبات التربوية لنمو الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة (مرحلة ما قبل دخول الطفل المدرسة) هي العناية بصحة الطفل الجسمية والنفسية. وذلك بتأمين التغذية المناسبة والحاجات الفسيولوجية الأخرى أولاً، ثم تحصينه ضد الأمراض وتكوين عادات صحية ثانياً. هذا بالإضافة إلى إباحة النشاط الحركي في الهواء الطلق وتوفير المواد والمثيرات اللازمة للنمو العقلي، وتنمية الدوافع لدى طفل هذه المرحلة.

هناك الكثير مما يتطلبه النمو مما يفرض على الطفل الإهتمام به خلال مراحل النمو المتتابعة، وهذه الاحتياجات والمتطلبات ضرورية في توجه العملية التربوية وتوقيت وحداتها الدراسية حسب نوع مستويات النضج لدى الطفل ومدى تطور خبراته اللازمة لمراحل نموه.

إن احتياجات النمو ما هي إلا نتيجة لتفاعل مظاهره العضوية كما في تعلم المشي وآثار الثقافة القائمة كما في تعلم القراءة ومستوى طموح الفرد وتطلعاته كما في اختيار المهنة.

إن تحقيق احتياجات النمو في مرحلة ما يؤدي إلى سعادة الفرد، كما يسهل تحقيق احتياجات النمو الأخرى في نفس المرحلة وما يليها من مراحل لاحقة. وهناك بعض الحاجات الأساسية التي يتوقف النمو على إشباعها وهي تتمثل فيما يلي:

1 ـ الحاجات البيولوجية: وهي الحاجات الأحشائية وهي تتمثل في مقومات الحياة والراحة كالطعام والهواء والنوم والأخراج والدفء والنشاط والحركة في جو من السلامة وتجنب الأذى.

2 ـ الحاجات الاجتماعية والنفسية وتتمثل بما يلي: ومن أمثلتها:

أ ـ الحاجة إلى الأمن والطمأنينة: ففي الأمن انتظام واستقرار في حياة الطفل. ويتأتى الأمن والطمأنينة عن طريق التأكد من موقفه بين أفراد أسرته مما يزوده بالثقة في

نفسه. في حين أن تخوفه من قبل الأهل والأقران يعرضه للقلق وعدم الاستقرار عاطفياً.

ب ـ الحاجة إلى المكانة: وتتمثل باحترام الوالدين والمعلمين والأقران للطفل، مما يشعره بمكانته، خاصة وأن الطفل تواق دائماً إلى الاعتراف بوجوده ودائم التطلع لاهتمام من حوله به وشد انتباههم واهتمامهم به.

جـ ـ الحاجة إلى الانتماء: وهو الدافع إلى تكوين العلاقات بالبيئة والارتباط بالآخرين. أي أن الطفل لا بد وأن يدرك من خلال التنشئة الاجتماعية انتمائه إلى أشخاص غيره كالآباء والمعلمين والرفاق في المجتمع وحرصه على كسب رضاهم كما أنه بحاجة للانتماء إلى الأماكن التي نشأ فيها وأحبها ويهمه رفعة مكانتها كالبيت والمدرسة والحي والوطن.

د ـ الحاجة إلى العطف والحنان: فالطفل يحرص دائماً على أن يكون محبوباً بين أفراد أسرته ومعلميه وأقرانه، لأن ذلك يؤمّن له الاستقرار ويخلصه من القلق والحيرة والارتباك.

هـ ـ الحاجة إلى الاستقلالية: إذ يرغب الطفل في إظهار قدرته وإمكاناته من خلال تأديته بعض المسؤوليات البسيطة، وأنه قادر على اتخاذ بعض القرارات البسيطة والخاصة به، والتعبير عن وجوده.

و ـ الحاجة إلى الشعور بالرضا عن النفس (الذات) والإحساس بقيمته. وهذه الحاجة وثيقة الصلة بتقدير المجتمع له.

ز ـ الحاجة إلى حب الاستطلاع: فهو ميّال لاستكشاف مكونات بيئته بما فيها من مؤثرات.

إن الحاجات النفسية أكثر تأثراً بالتعلم والتأثير الاجتماعي من الحاجات البيولوجية، وهي هامة في تطبيع السلوك للأهداف المرغوبة.

وخلاصة ما تقدم فإن أهم مطالب النمو الاجتماعي والنفسي لطفل هذه المرحلة، هو أن يتعلم كيف يتعايش الطفل مع نفسه أولاً ومع الآخرين ثانياً في بيئته المحيطة به، وعالمه الذي يتفاعل معه، مما يحقق له التوافق الاجتماعي المطلوب.

وهناك من حدّد احتياجات مرحلة الطفولة المبكرة من أمثال (كولي) و(أريكسون). وفيما يلي أهم احتياجات هذه المرحلة كما حددها:

* تعلم المشي.
* تعلم الأكل خاصة الأطعمة الصلبة.
* تعلم الكلام.
* تعلم استخدام العضلات الكبيرة وبعض العضلات الصغيرة.
* تعلم التحكم في عمليتي التبول والإخراج.
* تعلم الارتباط مع الآخرين بما في ذلك العلاقات الاجتماعية العاطفية.
* تعلم المهارات الجسمية الحركية اللازمة للألعاب وأنواع النشاطات العادية.
* تصور وتكوين مفاهيم بسيطة عن البيئة الطبيعية والاجتماعية.
* نمو الثقة بالذات وبالآخرين.
* تحقيق الاتزان العضوي الفسيولوجي.
* تعلم التفريق بين الخطأ والصواب وبين الشر والخير، أي بدايات تكون الضمير.

الباب الثاني

الفصل الثالث: مبادئ عامة في خصائص واحتياجات الطفولة المبكرة
الفصل الرابع: طرق دراسة النمو

الفصل الثالث

مبادىء عامة في خصائص واحتياجات الطفولة المبكرة

إن عملية النمو الإنساني تحكمها عدة مبادئ أساسية وحقائق ثابتة، وقوانين عامة. فهي لا تسير بشكل عشوائي، بل وفق عملية منظمة، تسهل على المربين وتساعد الوالدين في فهم الاتجاه الطبيعي للنمو بدلاً من الضياع في متاهات واتجاهات مضادة لطبيعة هذا النمو، وبالتالي عدم التأثير في هذا النمو بصورة فاعلة للوصول بعملية النمو إلى المكانة المرجوة. وحتى يتم الفهم بطبيعة النمو بشكل أفضل وصورة أوضح، لا بد من عرض الخصائص الجوهرية لهذه المبادئ التي تتمثل بما يلي:

1 ـ مبدأ الاستمرار والتفاعل:

إن النمو العادي عبارة عن عملية مستمرة وديناميكية. فهو يسير عبر مراحل معينة وبشكل مطرد بدءاً من الحمل وحتى نهاية رحلة الحياة، وهذه المراحل تتصف بأنها متتابعة ومتداخلة مع بعضها البعض. فكل مرحلة منها تعتمد على ما قبلها وتؤثر فيما بعدها لدرجة يصعب معها التمييز بين نهاية أية مرحلة وبداية المرحلة اللاحقة لها. فلا وجود لحدود فاصلة بين مرحلة وأخرى أو وقفات في عملية النمو العادي. وإنما هي مستمرة ودائمة لا تتوقف إلاَّ بوفاة الفرد. وهذا التتابع للنماءات البيولوجية والعضوية، نجده أيضاً في ألوان السلوك التي تظهر بشكل متتابع أيضاً، فأي سلوك ينمو أو يتشكل لدى الفرد يؤدي بدوره إلى ظهور شكل السلوك الذي يليه مما يوحي بأن هناك استمرار وتفاعل في عملية النمو. فالجلوس يسبق الحبو والحبو يسبق الوقوف والوقوف يسبق المشي، كما أن المناغاة تسبق الكلام، ويتصرف الطفل بأنانية قبل أن يكون غيرياً، ويكون اتكالياً يعتمد على الآخرين قبل أن يكون استقلاليا يعتمد على نفسه. . . وهكذا.

ورغم أن هناك فروقاً فردية بين نماءات الأطفال، إلاّ أنهم يتشابهون كثيراً من حيث ظهور وترتيب ظهور مراحل النمو المختلفة لديهم، يعيشها الطفل مراحل مترابطة متفاعلة في حياة مستمرة غير قابلة للتجزئة.

2 ـ مبدأ التداخل

أي أن النمو عملية متداخلة ومترابطة بشكل متكامل. لذلك من الخطأ المغالاة في إيلاء مظاهر النمو ومجالاته أهمية أكثر مما يجب أثناء تقسيم النمو إلى مراحله المختلفة. فنرى بعض المؤلفين مثلاً يخصصون فصولاً أو كتباً كاملة حول النمو الجسمي أو العقلي أو الانفعالي أو الاجتماعي أو غيرها لكل منها على انفراد، مما قد يوحي بأن هذه المكونات من النمو ومن النشاطات أو الشخصية الإنسانية يمكن الفصل بينها وتناول كل منها على أنه مظهر مستقل بالفصل، وهذا أمر مستحيل بالطبع، لأن جوانب هذا النمو ليست مستقلة بعضها عن الآخر لدرجة أننا لا يمكننا فهم مظهر سلوكي معين دون فهم النمو في المظاهر الأخرى، بل عملية معقدة، جميع مظاهره متداخلة تداخلاً وثيقاً، مترابطة ترابطاً موجباً. فأوجه السلوك كأوجه العملة لا يمكن فصلها. فظاهرة الاستحياء من الغرباء التي تبدو عند معظم الأطفال حوالي الشهر السابع مثلاً، هذه الاستجابة تنبئ عن درجة من النمو العقلي الذي بدأ يميز بين الأشخاص المألوفين وبين الغرباء منهم. ومن الأدلة على تداخل مراحل النمو وترابطها هو عجزنا عن التمييز بين ما هو فردي أو اجتماعي أو انفعالي وذلك في الأيام الأولى من حياة الطفل، ثم تأخذ هذه النماءات بالتمايز مع مرور الزمن.

إن التركيز على تحليل مكونات النمو قد يوقع القارئ في خطأ تجاهل ما يجب أن تكون عليه كل مرحلة من مراحل الحياة من تكامل واتساق. فهناك المظاهر الجزئية الخاصة من مظاهر النمو التي لا يمكن فهمها إلاّ من خلال دراستها في علاقاتها مع المظاهر النمائية للمراحل الأخرى. ومعنى هذا أننا علينا أن ننظر إلى الطفل النامي على أنه كل لا يتجزأ. وما التجاوز في التقسيم بين مظاهر النمو العديدة ووصفها، إلا لغايات البحث والدراسة تسهيلاً لعملية الوصف والتحليل العلمي. مع أن جميع النماءات يتأثر كل منها بالآخر ويؤثر فيه.

3 ـ مبدأ الفروق الفردية:

إن النمو عملية فردية، إذ يتصف النمو الإنساني بأنه فردي بحيث ينمو كل فرد بطريقته وبمعدله الخاص به. لذا فإن الأطفال يختلفون فيما بينهم من حيث معدلات النمو كماً وكيفاً، رغم التشابه الكبير بين الأطفال في تسلسل مراحل النمو وتشابه خصائصها العامة، فهناك الطوال من الأطفال وهناك القصار وهناك الأقوياء والضعفاء، وهناك الأذكياء والأغبياء وهكذا رغم تساويهم في

الأعمار. ومع اختلافات الأطفال في تكوينهم الجسمي وقدراتهم العقلية، فإنهم أيضاً يتفاوتون في أنماط سلوكاتهم ويتمايزون في سماتهم الشخصية وغير ذلك من جوانب النمو المختلفة. إلا أن النمو رغم هذه الفروق الفردية يخضع للدراسة العلمية المنتظمة. فالبحث العلمي يتناول حالات فردية من أية ظاهرة فيزيائية أو نفسية، ثم يعمم من هذه الحالات إلى الظواهر المتماثلة.

ومن المعلوم أن هذا التصميم في العلوم الإنسانية يتم بدرجة من الثقة، أقل منه في العلوم الطبيعة، وذلك بسبب طبيعة السلوك الإنساني.

ويتوزع الأطفال من حيث مظاهر نموهم العديدة حسب منحنى التوزيع التكراري الاعتدالي، بحيث يمكن معه استخلاص متوسطات إحصائية تمثل نظرياً الدرجة المتوسطة لكل صفة من الصفات في توزيعها على مختلف الأطفال في سن معينة.

ويعتبر الأطفال الذين يتوزعون على مدى واسع يعرف (بمدى السواء)، وهم الأغلبية أي العاديون. أما الذين يتواجدون في الأطراف سواء إيجاباً أو سلباً، وهم القلة، فيعتبرون شواذاً. وهكذا فإن النمو يسير عند جميع الأطفال بشكل عام، أثناء المراحل النمائية مع اختلاف بالدرجة. فمن الملاحظ أن لكل طفل مواعيده الخاصة في النمو، كما أن معدلات النمو تختلف من طفل لآخر حتى في الأسرة الواحدة. وهناك أيضاً الفروق بين الجنسين في النمو. حيث يزيد الأولاد عن البنات في الوزن في معظم مراحل النمو. ولا تسبق البنات الأولاد في هذه الظاهرة إلا في مرحلة المراهقة، إذ تراهق البنت قبل الولد.

وكما توجد الفروق الفردية في مظاهر النمو المختلفة، فإنها أيضاً توجد في سرعة النمو. فبعض الأطفال يمرون في مراحل النمو ببطء وبعضهم يمر فيها بسرعة، فقد يتأخر بلوغ بعض الأطفال ونضجهم في حين يصل بعضهم إلى هذه المرحلة بسرعة أكبر.

أما بالنسبة للسلوك الإنساني، فإن ما يسمى بالقوانين السلوكية قد لا تنطبق على كل فرد بنفس المعايير لأن النمو الإنساني خبره فريدة هي نتيجة لتعقد سلوك الفرد وتعقد البيئة التي يعيش فيها وما يحدث من تقصير إضافي لما يحدث بينهما من تفاعل.

4 ـ مبدأ الاتجاه في النمو:

إن للنمو اتجاهات خاصة تتحكم في سير هذه النماءات:

أ ـ فهناك مبدأ النمو من العام إلى الخاص. أي الاتجاه من الكل إلى الجزء. إذ ينتقل كل مظهر من مظاهر النمو من العموميات إلى التفصيلات. فنحن نرى أن استجابات الطفل وسلوكاته تكون في بادئ الأمر عامة (كلية) ثم تصبح هذه الاستجابات متخصصة (جزئية).

وحسب هذا المبدأ فإن النمو ينتقل من اللامتمايز إلى المتمايز، فالطفل أول ما يحرك جسمه كاملاً في بادئ الأمر، ثم يحرك اليدين بشكل كامل وبعفويه، ثم يحرك اليدين بشكل مقصود ولكن بدون دقة مع التمايز في حركة الأعضاء. فنرى حركة الكف كله دون الساعد أو الذراع ثم الأصابع دون الكف يحركها بطريقة موجهة لتناول الأشياء وبدقة متناهية. ولعل هذا ما يعتقده بياجيه عندما يتحدث عن نمو تركيبات معينة تبنى عليها سلوكات مرتبطة بها.

وما يقال عن السلوك يمكن تعميمه على النواحي الحسية والإدراكية أيضاً. فالطفل يرى الأشياء الكبيرة قبل الصغيرة، كما أنه ينظر إلى الأشياء المحيطة به نظرة عامة كلية قبل أن ينتبه إلى مكونات هذه الأشياء وأجزائها. وينطبق هذا المبدأ على بقية مظاهر النمو الأخرى. وبناء على هذا المبدأ ينصح التربويون بتعليم القراءة للأطفال بالطريقة الكلية، أي الانتقال من الجملة إلى الكلمة ثم إلى الحرف. وهي الطريقة المتّبعة في معظم أنحاء العالم، بعد أن أثبتت هذه الطريقة نجاحها وأدت إلى نتائج أفضل مما هي عليه الطريقة الجزئية أي الانتقال من الجزء إلى الكل مع عكس الطريقة الكلية. والسبب في ذلك أن الطريقة الكلية تساير حقيقة أن النمو تسير في جميع جوانبه متدرجاً من الكل إلى الجزء ومن العام إلى الخاص.

ب ـ وضمن مبدأ الاتجاه هناك مبدأ الاتجاه الطولي للنمو. إذ أن عملية النمو سواء في بناء الجسم أو في وظائفه وسلوكاته فإن النمو فيها يتخذ اتجاهاً طولياً من الأعلى إلى الأسفل وهو ما يسمى بالاتجاه (الرأسي ـ عجزي) أي في اتجاه طولي يسير من الرأس إلى العجز. بمعنى أن النمو في الأجزاء العليا من الجسم تسبق في نموها وتطورها العضوي والوظيفي الأجزاء الوسطى والسفلي منه. ومن ذلك اكتمال نمو الرأس قبل أن تأخذ الأرجل شكلها النهائي كما أن ظهور نتوء (براعم) الذراعين يأتي قبل أن تظهر براعم الساقين، وأن استجابة الطفل لوخز الوجه تسبق استجابة القدمين.

وما ينطبق على الطول ينطبق أيضاً على الحركة. فالطفل يحرك رأسه قبل أن يستطيع التحكم في حركات يديه وقدميه.

ج ـ النمو يتجه عرضياً أي من المركز إلى الأطراف. فالجسم أول ما ينمو في الوسط ثم ينتقل إلى الأطراف الخارجية لاحقاً. بمعنى أن تكوين ووظائف الأجزاء الوسطى في الجسم تسبق الأجزاء البعيدة على الجوانب والأطراف ويعرف هذا بالاتجاه العرضي للنمو. ومن الأمثلة على ذلك أن نماءات أجهزة الدورة الدموية والتنفسية والهضمية تسبق النمو الخاص باليدين والرجلين عند الطفل. فالسيطرة الحركية في هذه الأعضاء تتدرج من الذراع إلى اليد إلى الأصابع، ومن الفخذ إلى الساق إلى القدم ثم إلى الأصابع.

وهذا ما يلاحظه المعلم من مشكلة معاناة، الطفل المبتدئ حين يمسك بالقلم براحة يده. كلها قبل أن يتمكن من الإمساك به بواسطة الأصابع فقط. أنه ما زال يفتقد آلية التآزر الحسي الحركي. وهي المتعلقة بالعضلات الدقيقة عند الطفل.

ومن الجدير بالذكر أن هذه الخاصية في النمو عند الطفل تتجه بشكل عكسي عند الشيخوخة، بعد أن يصبح الفرد أسيراً للضعف والهزل. ففي حين كان التغير في الطفولة يؤدي إلى مستويات أعلى في تفاعله وتكامله مع بيئته أي حالة التحسن في النمو، فإن الأمر في الشيخوخة عند أرذل العمر يتغير فيؤدي إلى مستويات أدنى مما يتوفر لديه لأن الجسم هنا يصبح في حالة التدهور والهدم بدلاً من النمو والبناء.

5 ـ مبدأ اختلاف معدل النمو:

إن لكل مظهر من مظاهر النمو معدلاً وسرعة خاصة به. فالمظاهر السلوكية المختلفة لا تنمو بنفس السرعة أو بنفس المعدل ومعنى ذلك أن لكل مظهر منحناه الخاص به. فمعدل الزيادة في النمو الجسمي مثلاً تكون كبيرة في المراحل الأولى من حياة الطفل، في حين يكون معدل الزيادة في النمو اللغوي أقل بكثير في نفس الفترة كما نجد أن سرعة النمو الجسمي تزداد في مرحلة المراهقة في حين تبطئ سرعة النمو العقلي في نفس المرحلة.

وهكذا نرى أن بعض المظاهر تسرع في مرحلة معينة ولكنها تبطئ أو قد يتوقف في مراحل أخرى. فالجمجمة مثلاً تنمو بأقصى سرعة لها في مرحلة الحمل ثم تتباطأ هذه السرعة في مرحلة المهد. وفي المقابل هناك مظاهر أخرى للنمو تبدأ بطيئة ثم تسرع في مرحلة تالية. فالأعضاء التناسلية مثلاً تنمو بشكل بطيء طوال فترة الطفولة، ثم تسرع لتصل إلى حجمها النهائي وتبلغ نضجها في مرحلة المراهقة.

وكما أن مظاهر النمو المختلفة تتفاوت في سرعاتها، فإن مراحل النمو المختلفة تتفاوت أيضاً في سرعاتها. أي أن سرعة النمو ليست ثابتة خلال مراحله المتتابعة، بل تتفاوت من مرحلة لأخرى. ففي مرحلة الحمل مثلاً يسير النمو بسرعة بحيث ينمو الطفل خلال هذه المدة نصف متر في طوله مقابل ما يزيد عن ثلاثة كيلوغرامات في وزنه. ثم تبطئ هذه السرعة نسبياً بعد الميلاد. ثم تعود وتواصل سرعتها في مرحلتي الرضاعة والطفولة المبكرة. إذ نجد أن الطفل ينمو خلال مرحلة المهد، وخلال عام الطفل الأول حوالي ربع متر في الطول وحوالي سبعة كيلوغرامات في الوزن. ثم تبطئ في مرحلة الطفولة المتوسطة والمتأخرة، لتعود سريعة وقوية من جديد في مرحلة المراهقة، لدرجة أنها تسمى أحياناً «الولادة الثانية»، وأخيراً يثبت هذا النمو خلال مراحل الشباب والرشد. ثم يتقهقر

وتتناقص القدرات المتعلقة بالنمو خلال الشيخوخة والهرم بما يرافقها من ضعف واضمحلال.

وبناءً على تفاوت سرعات هذه المظاهر تطلب اتخاذ مقاييس مختلفة لهذه المظاهر للتفريق بين كافة الأعمار الفعلية والانفعالية والتشريحية واللغوية والاجتماعية وغيرها. ومن أمثلة هذه المقاييس مقياس النضج الاجتماعي ومقياس دافع الاستطلاع ومقياس مفهوم الذات وغيرها. كما ترتب على سرعات النمو لكافة مظاهره أمور تربوية روعي فيها حسب هذا المبدأ ساعات الدوام. مقدار الواجبات المدرسية وغير ذلك من الأمور ذات الصلة بعملية التعلم والتعليم.

6 ـ النمو عملية تغير كمي وكيفي:

إن كل نمو يتضمن تغيراً، ومع ذلك لا يعد كل تغير نمواً حقيقياً؛ إذ إن التغير في النمو يتضمن الجانب التكويني، ويقصد به التغير الكمي. وهو الزيادة في وزن الجسم وطوله وفي عدد الأسنان ودرجة الذكاء، هذا إلى جانب ذلك فالنمو يتضمن التغير الكيفي ويقصد به التغير النوعي وظيفياً وعضوياً، حيث نجد في هذا الجانب ازدياد التعقيد في الجهاز العصبي، كما أن جميع أجهزة الجسم تنمو وظيفياً، بمعنى أن كل تغير في المظاهر الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية والحركية والحسية وغيرها من التغيرات التي تتناول الأجهزة الدموية والتنفسية والهضمية والجنسية. إذ لا بد أن يلازم كل ما تقدم تغيرات في الوظائف التي تؤديها هذه الأجهزة مع تقدم العمر.

وهكذا فإن النمو الكمي والكيفي متلازمان ليس من السهل الفصل بينهما أحياناً، وإن هذه التغيرات التي تطرأ على النواحي البيولوجية والفسيولوجية وما تحدثه في بنية الجسم ووظائف أعضائه، إذ كانت نتيجة للعوامل الوراثية (الفطرة) فإنها تسمى نضجاً (Maturation)، وأما إذا كانت في جوهرها نتيجة للظروف البيئية (الخبرة) فإنها تسمى (Learning). وفي كلتا الحالتين سواء أكان التغير نضجاً أم تعلماً، فإنه يكون أما تحسناً كما في الطفولة وأما تدهوراً كما في المراحل المتأخرة من العمر.

وهناك خاصية أخرى في عملية التغير في النمو، وهي شبه دائمة باعتبارها حصيلة للتعلم والنضج، وهي بدورها تختلف عن التغيرات المؤقتة أو الطارئة مثل حالات النوم أو التعب. إن هذه الألوان من التغير المؤقت في السلوك ليست نمواً، لأنها تغيرات تزول بزوال العوامل المؤثرة فيها كالنعاس أو الإرهاق ويعود إلى ما كانت عليه من قبل.

7 ـ النمو عملية منتظمة:

إن التغيرات في النمو تحدث بطريقة منتظمة على الأقل في الظروف البيئية العادية. وقد دلت على ذلك تجارب مختلفة، ومنها وضع الأطفال المبتسرين (الذين يولدون قبل الموعد المحدد لذلك) في

محاضن تشبه بيئة الرحم في ظروفها العادية. إن هؤلاء الأطفال يكتمل نموهم بيولوجياً وفسيولوجياً وعصبياً بنفس معدل نمو الأجنة الذين يكملون مرحلة الحمل في الأرحام وبنفس الفترة الزمنية.

هناك تغيرات منتظمة تحدث بعد الولادة في فترات متتالية مع تتابع أنماط سلوكية وحركية معينة كما يحدث مع الطفل في حبوه ثم وقوفه ثم مشيه واستخدام يديه وأصابعه، وكذلك في كلامه لدرجة أن هذه الأنماط من السلوك تظهر عند الأطفال بترتيب وتتابع يكاد يكون واحداً. حتى أن (جيزل) اقترح لوصف هذا التتابع المنتظم والثابت تسمية خاصة هي (المورفولوجيا النفسية).

وخلاصة القول أن النمو الإنساني يحدث في فترات زمنية محددة، أي أن التغيرات النمائية هي المحتوى السلوكي للزمن. وهذه الخاصية تؤكد على حقيقة العلاقة بين النمو والعمر الزمني للطفل.

8 ـ لكل مرحلة نمو سماتها الخاصة:

إن لكل مرحلة من مراحل النمو سماتاً خاصة ومظاهر مميزة خاصة بها، سواء ما ارتبط منها بالنمو الجسمي أو النفسي أو العقلي أو البيولوجي. وحسب تفاوت هذه الخصائص اختلفت الأسس التي يتم بها تقسيم مراحل النمو وفقها، في حين نرى أن علماء النفس يقسم مراحل النمو حسب أسس نفسية، وكذلك ينحو علماء الاجتماع وغيرهم من العلماء كل حسب تخصصه. ورغم كل ذلك من تقسيمات فإن الجميع يرى أن كل مرحلة لها صفاتها الخاصة بها، فمرحلة الحمل مثلاً تختلف في خصائصها ومظاهرها عن مرحلة المهد، ومرحلة الطفولة لها خصائصها التي تميزها عن سمات مرحلة المراهقة، وينسحب ذلك على مرحلتي الرشد والشيخوخة وما بين سماتهما من فروق. من كل ما تقدم نصل إلى حقيقة مفادها أن لكل مرحلة سماتها ومظاهرها التي تميزها عن غيرها من المراحل الأخرى.

9 ـ النمو يتاثر بالظروف الداخلية والخارجية:

وهي هنا عوامل الوراثة والبيئة فالطفل يتأثر بما يرثه من صفات وراثية، تؤثر في النمو الأساسي في كافة مظاهر النمو الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي، وذلك عن طريق المورثات (الجينات)، بالإضافة لما يتعلق بإفرازات الغدد التي أي خلل في إحداها سواء في نقص أو زيادة إفرازاتها يؤدي إلى خلل في النمو، إذ أن نقص إفراز الغدة الدرقية يؤدي إلى القزامة في حين أن زيادة إفرازها يؤدي إلى العملقة، كما أن نقص إفراز الغدة الدرقية أو انعدامه يؤدي إلى الضعف العقلي وغيرها أمثلة كثيرة.

ومن الأمور والظروف الخارجية التي تؤثر بالنمو أمراض الأم ونوع الأدوية والعقاقير التي تتعاطاها بالإضافة لنوع التغذية والحياة الانفعالية التي تعيشها أثناء مرحلة الحمل وأثرها على نمو

الجنين. هذا بالإضافة للعوامل الطبيعية المختلفة الأخرى التي تحيط بالفرد سواء أكانت عوامل طبيعية أم ثقافية أم اجتماعية وغيرها.

10 ـ النمو عملية داخلية:

فالفرد ينمو نمواً كلياً داخلياً وليس خارجياً. كما أن الفرد يستجيب ككائن كلي. إن نمو الإنسان يتأتى عن انقسام خلايا جسمه فتزداد عدداً ويزداد هو حجماً ووزناً وطولاً. كما تنمو سلوكاته وتتطور متزامنة مع هذه النماءات، مما يجعل هذا السلوك كليّاً كتلياً يصدر عن ذات مترابطة متداخلة ومتكاملة.

11 ـ النمو يمكن التنبؤ بمساره:

مع ثبات مجموعة القوانين والمبادئ التي أصبحت معروفة للمهتمين بالتربية والقائمين على الإرشاد النفسي، نتيجة لذلك مع الملاحظة الدقيقة والتشخيص التام أمكن التنبؤ بالاتجاه العام للنمو والسلوك. ومن هنا جاءت أهداف علم النفس وهي التنبؤ بالسلوك وإمكانية ضبطه والتحكم به عن طريق استشارة المهتمين بالنمو لمعالجة الخلل. ومن الأمثلة على التنبؤ بالاتجاه العام للنمو يمكن ملاحظة أن الطفل ضعيف التحصيل في طفولته أو غير المتوافق اجتماعياً وانفعالياً، فإنه إذا كانت الاختبارات والمقاييس صادقة وثابتة مع تساوي الظروف الأخرى، عندها يمكن التنبؤ بأنه لا يمكن أن ينال شهادة تؤهله من الدراسة الجامعية مثلاً.

12 ـ لكل فترة نمو فترة حرجة:

هناك فترات في مسارات النمو يكون فيها درجة من الحساسية الزائدة تجاه العوامل المؤثرة فيه وهي ما يعرف بالفترات الحرجة. وهي فترات يجب الاهتمام بها بشكل كبير حتى يتمكن الطفل من اجتيازها بسلام. ولن يتوفر له ذلك إلا إذا تحققت لديه أثناء مطالب النمو، هذا مع الرعاية المطلوبة للطفل في تلك الفترة، وفي حالة افتقاد الطفل لها، وتعرضه بالمقابل لمؤثرات غير عادية فإنه سيعاني من الاضطراب النفسي نتيجة لذلك.

13 ـ الطفولة هي حجر الأساس للمراحل التالية:

وذلك لأن شخصية الفرد تبنى دينامياً ووظيفياً في هذه المرحلة. إن الطفل في مرحلة الطفولة يكون عبارة عن عجينة لينة يمكن قولبتها بالشكل الذي نريد، أي أنه يمكن تعليمه وتشكيل سلوكه وفق قيم وثقافة المجتمع الذي يعيش فيه.

إن علماء الصحة النفسية يرجعون السلوك السوي أو السلوك الشاذ في معظم الأحوال إلى مرحلة الطفولة، لأنها تتضمن عمليات تشكيل السلوك الاجتماعي للفرد واستدخال ثقافة المجتمع في بناء شخصيته.

الفصل الرابع

طرق دراسة النمو

لكي نتوصل إلى فهم أفضل عن حياة الإنسان، لا بد من دراسة طفولته والتحقق من الخبرات التي أسهمت في تشكيل سلوكه. ولا يتأتى ذلك إلا عن نتائج البحوث والدراسات التي أجريت في مجالات النمو. وكان العلماء في جهودهم هذه واهتماماتهم يهدفون إلى ما يلي:

1 ـ التعريف بالخصائص الجسمية والنفسية للأطفال وتحديدها ضمن مراحل أعمارهم المختلفة.

2 ـ إظهار الفروق بين مختلف النماءات بين الأطفال.

3 ـ الحصول على معلومات بين العوامل المؤثرة في نمو الأطفال.

4 ـ بيان مسببات ظهور أنماط سلوك خاصة ببعض الأطفال وذلك بجمع بيانات معيارية عنه.

5 ـ الحصول على معلومات توضح التأثيرات المتعلقة بكل من الوراثة والبيئة.

إن مناهج البحث في النمو الإنساني كعلم تجريبي حديث العهد نسبياً، كما أن حجم البيانات المتعلقة بهذا العلم ما زالت ناقصة، رغم أن ما جمع خلال القرن العشرين يفوق ما تم جمعه طيلة حياة هذا الإنسان. وقد اعتمدت البحوث طرقاً مختلفة لدراسة النمو، غير أنه لا توجد طريقة واحدة بعينها يمكن أن تدرس من خلالها سلوك الأطفال وخصائصهم.

إن الطريقة المتبعة في دراسة النمو تبقى مقبولة ونافعة ما دامت تتبع المنهج العلمي بمواصفاته الدقيقة من حيث تحديد الموضوع قيد الدراسة وجمع المعلومات وفق الطرق الصحيحة، واختبار صحة الفروض ثم الاستنتاج والتعميم. وسنستعرض بعض الطرق في دراسة النمو فيما يلي:

المنهج التجريبي
Experimental Method

تمتاز هذه الطريقة بأنها أدق مناهج البحث في علم نفس النمو وذلك لأن:

أ ـ المنهج التجريبي هو أقرب المناهج إلى الموضوعية لاعتماده المنهج العلمي.

ب ـ الباحث عن طريق هذا المنهج يمكنه السيطرة على العوامل المختلفة المؤثرة في الموضوع قيد البحث. فهو يستطيع أن يثبت أو يغير ويبدل ما يشاء من هذه العوامل كونها تتم في أجواء مخبرية تمكّن من القياس الدقيق للظاهرة السلوكية موضوع الدراسة.

إن الهدف من إجراء التجريب هو إيجاد العلاقة السببية بين سلوك معين يسمى (المتغير التابع) وبين العوامل المؤدية لظهور مثل هذا السلوك وهي ما يسمى (المتغير المستقل). ومثال ذلك لمعرفة العلاقة بين التنشئة الأسرية وبين التفكير الإبداعي لطالب المرحلة الثانوية، فإن التنشئة الأسرية هي المتغير المستقل الذي يمكن ضبطه والتحكم به من أجل دراسة آثاره على المتغير التابع، وهو موضوع التجربة الذي يحدث فيه التغير نتيجة التأثر بالمتغير المستقل.

وهناك متغير ثالث غير هذين المتغيرين وهو المتغير الطارئ (الدخيل) وهو غير المتغير التجريبي، والذي من خلاله يحرص الباحث على إبطال أثره إما بتحييده أو تثبيته بأحد أساليب الضبط المتبعة في المنهج التجريبي.

ويمكن تقسيم التجارب إلى نوعين هما:

1 ـ **التجارب المعملية (المخبرية) (Laboratory Experiments)**: وهي التي تجري في معامل علم النفس. ويقوم العمل بها على استخدام الأجهزة والآلات المختلفة ضمن ظروف اصطناعية يهيئها العالم بما يتلاءم وطبيعة الدراسة، مما يساعده على الضبط والقياس في المستوى المطلوب. ومع أن التجارب المخبرية تعتبر من أصدق الطرق من حيث نتائجها، إلا أنها غير كافية لدراسة كل ظواهر النمو، كما أن فائدتها قد تكون محدودة، لأن التجربة المخبرية البسيطة لا يمكن تعميمها على مواقف الحياة الحقيقة المعقدة، إلا بعد أخذ كل العوامل الخاصة بالموقف الذي نريد تعميم نتائج التجربة عليه.

2 ـ **التجارب الميدانية (Field Experiments)**: وفيها يقوم الباحث بإجراء التجربة في الميدان الطبيعي لظاهرة النمو، وذلك لأن هناك من الظواهر ما يصعب إخضاعها للدراسة المخبرية، كما هو الحال في الظواهر النفسية.

ومن مزايا التجارب الميدانية أنها يمكن تعميم نتائجها بدرجة أكبر من الثقة، كونها تجري في نطاق الظروف الطبيعية للظاهرة.

وفي الطريقة التجريبية قد تحتم الظروف اللجوء إلى إجراء التجارب على الحيوان، وذلك لأن الإنسان في بعض الأحيان، ليس مادة صالحة أو مثالية للتجريب، ومنها مثلاً صعوبة حجز جماعة الأفراد في المعمل وضبط خبراتهم ودوافعهم، بالإضافة إلى أن السلوك البشري يتضمن قدرات وميولاً واهتمامات وحاجات تتداخل بشكل لا يستطيع معه ضبطها جميعاً بشكل صحيح. هذا بالإضافة إلى مجموعة أخرى من العوامل تحول دون إجراء التجارب على الإنسان مثل التقاليد والخلق والدين والثقافة وعدم التدخل في النمو السوي للفرد. فأنت لا تستطيع إجراء أي بحث طبي أو علمي على إنسان بغير موافقته.

وقد طور الباحثون أكثر من تعميم في ميادين التجريب من أبسطها وأكثرها استعمالاً أخذ مجموعتين متماثلتين في كثير من المتغيرات التي يمكن ضبطها وبالتالي قياسها. ومنها ما قام به العالم (جيزل) حيث أراد أن يجد أثر التدريب على النمو الحركي عند الطفل، فاستخدم مجموعتين من أطفال توائم متطابقة لضمان التكافؤ بين المجموعتين وبالتالي ضبط المتغيرات. فكانت المجموعة الأولى وهي المجموعة التجريبية حيث قام بتدريب مجموعة من التوائم فيها على صعود الدرج قبل النضج. وترك توائم المجموعة الثانية وهي المجموعة الضابطة بدون تدريب. وبعد فترة التدريب المقررة توصل إلى نتيجة مفادها، عدم جدوى التدريب قبل بلوغ مستوى نمائي معين وهو النضج كما أراده في تجربته.

المنهج الوصفي (Descriptive Method)

تهدف هذه الطريقة إلى جمع أوصاف علمية دقيقة للظاهرة قيد الدراسة في وضعها الراهن، كما في الظواهر النفسية كالخوف والقلق والغضب. ثم دراسة العلاقات التي تربط بين ظاهراتها المختلفة. ومن أهم طرق المنهج الوصفي:

■ **الملاحظة**: ويمكن أن تقسم إلى قسمين:

1 ـ الملاحظة العلمية (Observation):

وهي الملاحظة المقصودة المنظمة التي تهدف إلى تحقيق هدف معين من خلال خطة مسبقة. لذلك فهي تعتبر مورداً خصباً للحصول على معلومات وبيانات ترتبط بالسلوك قيد البحث وذلك في

وضعه الحالي، مع القيام بتسجيل الملاحظات مباشرة في المواقف المختلفة. ثم يقارن بين هذا السلوك للفرد وبين سلوك أفراد آخرين مختلفين في السن أو الجنس أو غيرها مثلاً. والهدف من ذلك معرفة أثر هذه العوامل في نمو السلوك. ومن أمثلة هذه الملاحظة بحث تصرفات طفل الروضة، كأن يترك لوحده مرة، ثم مع رفاقه مرة أخرى، وذلك من أجل معرفة مستوى النمو الاجتماعي لديه. وفي هذه الطريقة لا يحس الطفل أنه مراقب من الغير، لأن الأطفال عامة والمراهقين بشكل خاص وفي معظم الحالات لا يرغبون بأن يكونوا موضوع ملاحظة أو دراسة من الكبار. ويمكن تقسيم الملاحظة المقصودة إلى نوعين:

1 ـ **الملاحظة المنظمة الخارجية**: ويقوم على أساس المشاهدة الموضوعية، والقيام بالتسجيل إزاء الشخص مظاهر ونواحي سلوكية معينة، دون التحكم في الظروف والعوامل المؤثرة في هذا السلوك. ويمكن أن تكون مثل هذه الملاحظة تتبعية من الميلاد وحتى البلوغ مثلاً. كما يمكن للباحث ملاحظة الفرد في المواقف التي تتكرر أكثر من غيرها عادة، مع حرصه على تسجيل سلوكه في هذه المواقف. ومن أمثلتها مثلاً ملاحظة سلوك الطفل في مواقف الإحباط، أو سلوك المراهق وفي تفاعله الاجتماعي بين الجنسين. وتستخدم الملاحظة المنظمة الخارجية عدة مرات في الدراسات التي تتم في حجرات خاصة مزودة بحواجز الرؤية من ناحية واحدة، بالإضافة للأجهزة الصوتية وآلات التصوير وغيرها من الوسائل على إجراء مثل هذه الملاحظة.

2 ـ **الملاحظة المنظمة الداخلية**: وفيها يقوم الشخص بالتأمل الباطني الذاتي، من الشخص لنفسه. وهي ليست موضوعية، إذ لا يمكن تتبع الأطفال الصغار الذين لا يستطيعون القيام بهذا النوع من التأمل.

ويمكن بواسطة منهج الملاحظة المقصودة المنظمة دراسة نمو السلوك في مراحل متتابعة لعينة أو عدد من العينات المتعادلة. وهو بشكل عام منهج أكثر ثقة واتباعاً من المناهج الأخرى، لأنه يدعم بحقائق رقمية توفرها له طرق التسجيل الجيدة كما هو متبع في كراسات الملاحظة.

وقد استعمل فريمان (Freeman) هذه الطريقة في دراسات عديدة عن التوائم للتوصل إلى مدى أثر الوراثة والبيئة في نمو وتطور السلوك الإنساني ومن المشكلات التي تعترض هذه الطريقة في دراسة النمو مايلي:

أ ـ **طريقة التسجيل**: إذ غالباً ما يحتاج لتسجيل السلوك إلى السرعة والدقة. لذلك وتلافياً لهذا النقص وجدت طرق موضوعية تسهل هذه المهمة منها:

1 ـ تحديد أساليب تسجيل السلوك المعني، وتنظيمها ضمن قوائم الملاحظة مما يسهل وضع علامة على السلوك أثناء حدوثه أو تغيره.

2 ـ تسجيل الصفات المختلفة على صفحة متدرجة. وباستعمال هذا البروفيل النفسي يمكن وضع علامة على الدرجة التي يمكن أن يقاس بها السلوك.

ب ـ طريقة توفير مجال السلوك: بما أنه لا يمكن ملاحظة سلوك الأطفال طول يومهم، فإنه بالمقابل يمكن إيجاد مجال سلوكي في غرفة خاصة تعرف باسم (غرفة العزل)، ثم وضع عينة البحث ضمن مجال عدد معين من المثيرات المضبوطة. وبعدها يتم ملاحظة السلوك المقصود ورصده في سجلات خاصة بهذا الغرض. ثم تعاد العملية على نفس الأفراد في إعمار أخرى، ومن جنس آخر، وذلك لإيجاد المقارنة اللازمة. ومن المآخذ على هذه الطريقة يمكن إبراز ما يلي من الملاحظات:

1 ـ قد تضيع على الملاحظ فرصة التسجيل لموقف معين نتيجة لانشغاله بالملاحظة.

2 ـ نسيان تسجيل بعض الأمور مباشرة بعد حدوثها.

3 ـ الميل والأثر الذاتي، إذ قد يسقط الملاحظ ميله نحو الطفل مما يبعده عن الموضوعية. ولتلافي مثل هذه الأمور يمكن توفير ما يلي:

1 ـ أن يتصف الباحث بالكفاءة وتتوفر لديه الخبرة.

2 ـ أن يتسم الباحث بالموضوعية والابتعاد عن الذاتية.

3 ـ أن يقوم بالملاحظة أكثر من ملاحظ، وذلك زيادة في الحيطة عند تسجيل الملاحظات.

2 ـ الملاحظة العابرة (العرضية):

وهي ملاحظة عضوية تتم دون قصد أو تخطيط مسبق. لذا فهي طريقة سطحية وليست دقيقة، كما أنها ليست ذات قيمة علمية. وعادة ما يقوم بها أي شخص عادي كالأم في المنزل مثلاً عند ملاحظتها للتغيرات المفاجئة عند طفلها. أو المربيةُ في الروضة والمعلم في المدرسة. وقد تتم في الشارع أو الحديقة أو الملعب أو في الحافلة ودور العبادة وغيرها.

وحتى يتم الانتفاع من هذه الطريقة بشكل أفضل يحسن أن يقوم بالملاحظة أكثر من باحث، ليعوض بعضهم ما قد يغفله البعض الآخر منهم، كما يفضل ضبط عملية الملاحظة وتقنينها بالطرق الإحصائية كي تصبح ذات فائدة.

ومن عيوب الملاحظة ما يلي:

أ ـ عدم توفر الدقة في نتائجها بسبب عدم التخطيط المسبق لها، ونسيان الكثير من المعلومات لعدم تسجيلها في حينها.

ب ـ انتفاء الموضوعية فيها بسبب الميل الشخصي، أو تحيز القائم بالملاحظة خاصة إن كان يلاحظ أحد أبنائه أو أقاربه.

■ الطريقة الطولية (Longitudinal Method):

وهي طريقة تتبعية يتتبع فيها الباحث التغيرات المختلفة في جميع نواحي النمو على فرد أو مجموعة من الأفراد قد تصل إلى خمسة أفراد. ويستمر الباحث في دراسة سلوكهم حتى يصل إلى الحد النهائي المحدد من مستوى النمو. وقد تكون الدراسة من أول مرحلة حتى نهايتها شهراً بعد شهر أو عاماً بعد عام على نفس الفرد أو الجماعة. وقد تمتد الفترة الزمنية التتبعية إلى عشر سنوات أو أكثر. وتمتاز هذه الطريقة بأنها من أقدم وأبسط طرق البحث في علم نفس النمو. وهي تمتاز بأنها تتناول عينة صغيرة وباحثين قلّة، ضمن زمن طويل. كما أن نتائجها دقيقة، إلاَّ أنها يصعب تعميمها لقلة أفراد عينتها. كما أن الطريقة الطولية، تتطلب مزيداً من الجهد وتحتاج إلى الصبر وعدم اليأس.

إن هذه الطريقة ضرورية ومفيدة في الدراسات التي تهدف إلى التعرّف على نمط النمو وتأثير البيئة، أو ثبات أو تغير خصائص هذا النمو ومظاهره.

ومن أشهر العلماء الذين استخدموا هذه الطريقة «جيزيل» و«بينيه» و«فرويل». إلاّ أن أشهر الدراسات الطولية (التتبعية) ما قام بها «لويس تيرمان» والتي تتبع فيها النمو العقلي لمجموعة من الطلاب المتفوقين مدة تقرب من الثلاثين عاماً. وكان الهدف من الدراسة هو معرفة أساليب نمو الأطفال الموهوبين وما يطرأ على حياتهم من تطورات.

وكمثال توضيحي لهذه الطريقة، نأخذ في النمو الجسمي عند الطفل الطول والوزن من يوم ولادة الطفل وحتى يبلغ الثانية عشرة من عمره، ولدراسة هذين الجانبين من جوانب النمو يتتبع الباحث الخطوات التالية:

1 ـ يحدد الباحث المظهرين الدالين على النمو الجسمي وهما طول القامة مع وزن الجسم.

2 ـ يحدد الباحث العينة من الأطفال حديثي الولادة الذين سيدرس ظاهرتي الطول والوزن عندهم.

3 ـ التأكد من أن جميع الأطفال كانوا بأوزان وأطوال سوية وأن الولادة تمت في الموعد الطبيعي.

4 ـ يأخذ قياسات الأطفال يوم الولاة ثم يستخرج متوسط أطوالهم ويسجله.

5 ـ يأخذ أوزان الأطفال يوم الولادة ويستخرج متوسط أوزانهم ويسجله.

6 ـ يتابع القياس والوزن بشكل يتناسب حسب فترات منظمة تحدد مواعيدها مسبقاً. كأن تكون بعد كل شهر أو بعد كل سنة، بدءاً من تاريخ الولادة. ويستخرج المتوسط عند كل عملية قياس أو وزن، ويسجل القياسات ثم يسجل المتوسطات.

7 ـ تستمر عملية القياس حتى آخر المدة المقررة للدراسة وهي اثنا عشر عاماً، مع الحرص على تسجيل المعدلات لكلا الظاهرتين المقصودتين في كل مرة.

8 ـ للتوصل إلى النتائج يستعين الباحث بمنحنى بياني للنمو يمثل جميع المتوسطات التي حصل عليها، وهذا يعبر عن خصائص كل من الطول والوزن طيلة الاثنتي عشرة سنة.

9 ـ وأخيراً يبني الباحث استنتاجاته كما تظهر حسب المنحنى البياني لتطور الظاهرتين المعنيتين طيلة المدة المقررة كأن يصل الباحث إلى النتائج التالية مثلاً:

أ ـ إن سرعة نمو الطول في فترة ما هي أقل منها في فترة أخرى.

ب ـ إن السرعة للزيادة في الوزن تتناقص في الأشهر الأولى من السنة الثانية عنها في الأشهر الأخيرة من السنة نفسها.

وهكذا يتابع الباحث طرح نتائج بحثه وحصيلة دراسته.

إن من سلبيات الطريقة الطولية نفاذ صبر الباحث أو عدم تمكنه من الاحتفاظ بأفراد عينته خلال الزمن الطويل إما بسبب المرض أو الموت وربما انسحاب المتبرع للباحث في أن يكون عينة لدراسته. وأحياناً فقدان روح التعاون بين آباء الأطفال والباحثين.

■ الطريقة المستعرضة (Cross-Sectional Method):

وفيها يقوم الباحث بملاحظة مجموعات مختلفة من الأفراد، وتمثل كل منها مرحلة من مراحل النمو المختلفة والهدف من ذلك معرفة ميزات كل مرحلة، وما تختلف فيه عن المراحل الأخرى في كل جانب من الجوانب المعنية بالأمر.

وتعتمد هذه الطريقة في إجراءاتها على الاختبارات والمقاييس وطرق القياس الحديثة. ويمكن أن تتم الدراسة في وقت واحد، أي دراسة مظاهر النمو في جماعة ممثلة في سن معينة ولتكن بأعمار الخامسة. وجماعة أخرى في سن السادسة وجماعة ثالثة في سن السابعة وهكذا. ومن هنا وصفت هذه الطريقة بأنها طريقة مستعرضة. لأنها تنصب على قطاع مستعرض في النمو.

وميزة هذه الطريقة أنها توفر الجهد والوقت والمال، كما أنها سريعة النتائج إذ نحن في هذه الطريقة لسنا بحاجة أن ننتظر عشرين عاماً مثلاً حتى ندرس النمو من الميلاد حتى سن العشرين، بل يمكن حسب هذه الطريقة الحصول على مجموعات من الأفراد في أعمار معينة ومتدرجة حسب طول هذ الفترة. ثم نقوم بدراستها في وقت واحد مما يوفر وقتاً طويلاً جداً.

وأشهر من استخدم هذه الطريقة هو جان بياجيه وكان ذلك عام (1970) في دراسة اللغة عند الأطفال. ومن مزايا هذه الطريقة المستعرضة أنها تقصر الوقت اللازم لدراسة الظاهرة المقصودة والتوصل إلى النتائج المرجوة. كما أنها تستخدم عينة كبيرة وعدد كبير من الباحثين. ومع كثرة العينة وقصر الوقت تأتي النتائج بالمقارنة أقل دقة من نتائج الدراسة الطولية.

وبالرغم من صعوبات كل من الطريقتين الطولية والمستعرضة، فإنه لا بد من استعمال إحداها في أي منهج من مناهج البحث. وتجنب وتلافي المشكلات التي قد تعترض أو تعطل الدراسة العلمية السليمة، يحسن الاستعانة بهما معاً في دراسة الموضوع الواحد لأنهما طريقتان متكاملتان.

المنهج الارتباطي

ويعمل هذا المنهج على إظهار العلاقة بين المتغيرات. وتقاس هذه العلاقة بمعامل رياضي يعرف بمعامل الارتباط. وهو عادة يتراوح ما بين (+ 1) و(- 1) أما (+ 1) فهو يعني علاقة ترابطية موجبة. أي أنها علاقة طردية. ومثال هذه العلاقة أنه كلما ازدادت مذاكرة الطالب في مادة معينة كلما كان تحصيله فيها أعلى.

وأما (- 1) فإنه يعني علاقة ترابطية سالبة، أي أنه علاقة عكسية. ومثال ذلك كلما زاد إهمال الطالب لمادة دراسية معينة كلما انخفض تحصيله فيها. أي أن العلاقة هنا علاقة عكسية. أما إذا انعدمت هذه العلاقة بين متغيرين، فإن معامل الارتباط عندها يصبح (صفراً).

ويفيد هذا المنهج في التنبؤ لوقوع الظاهرة قبل حدوثها، إذ بمقدار ما يرتفع معامل الارتباط لظاهرة معينة بظاهرة أخرى بقدر ما نتوقع حدوثها. لذا يمكن التنبؤ للطالب الذي كان معامل الارتباط بين علاماته في الرياضيات في الثانوية العامة وبين علاماته في كلية الطب عالياً، فإنه يمكن التنبؤ (التوقع) بتحصيل الطالب في كلية الطب إذا عرف تحصيلة بامتحان الرياضيات في الثانوية العامة.

وتعتمد هذه الطريقة في إجراءاتها على جمع المعلومات بشكل رسمي ورقمي عن الظاهرة ثم تحسب العلاقة بين المتغيرات، ومن ثم يعبر عن هذه العلاقة رقمياً بتطبيق معادلة معامل ارتباط (سبيرمان) أو (بيرسون).

المنهج الأكلينيكي Clinical Method

ويستخدم هذا المنهج عندما ينحرف النمو عن الخط الطبيعي المتفق عليه من قبل علماء النفس فهو منهج غالباً ما يستخدم في دراسة تشخيص السلوك الفردي وأول ما ظهر هذا المنهج كان يرتبط بدراسة الظواهر غير العادية بشكل عام والمرضية بشكل خاص. ثم امتد هذا المنهج ليتضمن ما من شأنه تقييم الفرد وتوافقه.

ويرتبط المنهج الإكلينيكي بوجود عيادة أو سرير (فراش) وهذا ما أعطاه هذه التسمية.

وقد استعمل هذه الطريقة كثير من العلماء منهم مثلاً وتمر (Witmer) كما اهتمت بتطبيقها كلاين (Cline) في دراسة الاتجاهات النفسية عند المضطربين من الأطفال مستخدمة اللعب في تشخيص انحراف السلوك عندهم.

وتختلف الطرق التي تستعمل في دراسة أية حالة إكلينيكية تبعاً للمشكلات التي تنطوي عليها تلك الحالة ومع ذلك فإن هذه الطرق تلتقي معظمها في النقاط التالية:

جمع المعلومات عن الحالة:

وهي رغم تعدد مصادرها وأدواتها نجد أن أهم مصادرها ما يلي:

أ - **الفحص الطبي** (Clinical Test): ويقوم به الطبيب المختص سواء العيادة أو طبيب الأسرة. وهو ضروري لمعرفة ما إذا كان السلوك المراد تعديله يرجع إلى أسباب وظيفية أو عضوية. فقد يعود رهاب المدرسة إلى عيب بدني أو مشكلة نفسية أو إصابة في الدماغ مثلاً.

ب - **تاريخ الحالة**: (Case History): والهدف من ذلك معرفة تاريخ الحالة التطوري. ويمكن الحصول على المعلومات المتعلقة بالحالة المعنية من أفراد الأسرة أو سجله في الروضة وأحياناً عن طريق الرفاق في مراحل متقدمة من الطفولة المبكرة أي جميع الأفراد الذين يتعامل معهم المعني بالحالة وأهم ما يستفاد منه من خلل المعلومات التي يتم جمعها العوامل الولادية، والعوامل الأسرية والظروف الطبيعية في البيت وما يصاحبها من وسائل الضبط والتوجيه. وهناك عوامل اجتماعية حضارية، وأخرى تربوية وغيرها اقتصادية وغيرها الكثير. وعند التعامل مع المعلومات المستقاة من تاريخ الحالة مهمة جداً لذا يجب التأكد من صحتها والحذر من دقتها خاصة إذا كان مصدرها الذاكرة.

ج - **الاختبارات النفسية** (Psychological Tests): وحتى يوفق الباحث في معرفة استعدادات الطفل وقدراته ونمط شخصيته لا بد له من الاستعانة باختبارات موضوعية مقننة، وهي كثرة في هذا المجال خاصة ما يتعلق منها بالذكاء والتحصيل الدراسي والتوجيه المهني والشخصية والخلق والاتجاهات والعجز وغيرها.

وبناء على ما توفرت لديه من معلومات ومن نتائج الاختبارات المتعلقة بالحالة يلجأ الباحث استكمالاً لدراسته إلى ما يلي:

1 ـ **تشخيص الحالة** (Diagnosis): ويتم ذلك في ضوء ما توفر للباحث الإكلينيكي من معلومات حيث يشخص الحالة المدروسة بكل دقة، ويمكن أن يقوم بعملية التشخيص أكثر من متخصص كالأخصائي النفسي والطبيب والأخصائي الاجتماعي والمربون في الروضة والمعلمون في المدرسة.

2 ـ **تفسير الحالة** (Interpretation): أي أن الباحث وبالاستعانة بالمعلومات التي جمعها يمكنه معرفة المتغيرات وكشف العوائق المسؤولة عن الظاهرة معتمداً على معرفته وخبرته السابقة.

3 ـ **تصميم العلاج** (Treat ment Design): ويركز الباحث في هذه المرحلة على وضع الفروض المحتملة لحل المشكلة المعنية وذلك بناءً على ما يكتشفه من عوامل ومسببات هذه المشكلة يمكنه وضع فرضياته والتي يمكن أن تحل المشكلة خاصة إذا كان الباحث على جانب من المقدرة في قياس المتغيرات بنوعيها المستقلة والتابعة التي توصله للحقيقة.

4 ـ **اختبار الفروض** (Hypotheses Test): من خلال تطبيق ما صممه من علاج للحالة المعنية يمكن للباحث قياس أثر العلاج عن الحالة المدروسة فأما أن يقبل الفرض وذلك في حالة نجاحه ورفضه في حالة فشله.

5 ـ **النتائج** (Results): بعد توصل الباحث إلى النتائج المرجوة في علاج الحالة المدروسة يمكنه أن يعمم هذه النتائج عن مشكلات مشابهة وينشرها أي النتائج على شكل طريقة في العلاج.

إن من أهم مجالات استخدام الطرق الأكلينيكية هي الظواهر غير العادية كالتخلف العقلي والهيجان والقلق والإنحرافات السلوكية كالسرقة مثلاً بينما تعالج الظواهر العادية التي يعبر عن متغير واحد الحالات الجسمية والاجتماعية وغيرها ثم الحلات المنفردة مثل القيادة، والتفوق فيمكن الاستعانة بالمناهج الوصفية. إن الطريقة الإكلينيكية تحتاج إلى توفير شروط في الباحث من أهمها:

أ ـ إلمامه بتاريخ حياة الطفل وظروف نموه إلماماً دقيقاً.

ب ـ أن يعي نتائج وتأثير هذه الظروف في نمو الطفل الانفعالي.

ج ـ أن يعي بشكل كامل علاقة الطفل الاجتماعية بغيره وما أورثت له هذه العلاقة من إحباطات وخبرات مؤلمة. وفي حالة أن الظواهر المدروسة تعبر عن علاقة بين أكثر من متغير، فلا بد هنا من الاستعانة بمناهج تجريبية صارمة مخبرية كانت أم شبه تجريبية وترك ذلك للمجتمع الذي يعتبر المختبر الأكبر.

وتتفاوت مهام الباحثين كل حسب المنهج الذي يتبناه، ففي حين نجد أن الباحث الوصفي مطلوب منه أن يقدم وصفاً دقيقاً للظاهرة المعنية بالأمر أو أن يضع جدولاً كمعيار يقيس به نمو الأطفال الآخرين، وأن يقدم تفسيراً موضوعياً للظاهرة المدروسة. كذلك نجد أن الباحث التجريبي يهدف إلى الكشف عن العلاقة المتبادلة بين المتغيرات، وما إذا كان لهذه العلاقة دلالة إحصائية. أما الباحث الإكلينيكي فهو مكلف، بالإضافة لما يقوم به غيره من الباحثين، أن يصل إلى طريقة لعلاج الحالة قيد الدراسة.

طرق الحصول على المعلومات

إن الباحثين يلجأون عادة لأكثر من مصدر أو وسيلة للحصول على المعلومات التي تساعدهم في بحوثهم ودراساتهم في علم نفس النمو، ومن أهم هذه الوسائل ما يأتي:

1 ـ المقابلة الشخصية (Interview Method):

وهي عبارة عن علاقة بين الأخصائي والباحث وبين فرد أو أكثر للحصول على معلومات معينة وتأتي المقابلة الشخصية على عدة وجوه، منها المقابلة العلاجية والمقابلة الشخصية. وقد تكون هذه المقابلة الشخصية على عدة وجوه مباشرة وغير مباشرة. وقد تكون على شكل مناقشة حرّة مفتوحة أو مقيدة في موضوع معين؛ إن المقابلة الشخصية قد تكون أيضاً مقابلة مقننة تدور حول مجموعة من الموضوعات والأسئلة المحددة وبشكل عام فإننا نجد أن مثل هذه المقابلة تهدف عادة إلى ما يلي:

أ ـ إيجاد علاقة تفاعلية متبادلة بين طرفين.

ب ـ من أجل تبادل المعلومات.

ج ـ محاولة حلّ مشكلة أو اختيار طريقة سلوك.

د ـ إزالة التوتر وتعديل السلوك الانفعالي.

هـ ـ وسيلة للبحث العلمي.

وهناك بعض الظروف التي تؤثر في نتائج المقابلة الشخصية منها:

أ ـ الظروف المادية كالزمان والمكان والجو.

ب ـ تسجيل المقابلة في حينها كي لا ينسى ما دار فيها، مع أن بعض الأفراد قد يتضايقون من التسجيل أمامهم، مما قد يؤثر على التعبير الحر لديهم نتيجة للإحراج الذي يتعرضون له.

ج ـ أهمية الحصول على المعلومات من حيث المعرفة والسهولة.

د ـ سرية المعلومات والتي يحرص الفرد على أن لا يطلع عليها أحد غير الباحث.

هـ ـ نوع الأسئلة المطروحة، إذ قد تحجم السيدة عن الإفصاح عن عمرها، أو الشاب الذي قد يتستر على القيام بسلوك يتعارض مع التعاليم الدينية والقيم الأخلاقية.

2 ـ دراسة الحالة : (Case Study):

وفيها يتم تحليل تاريخ حياة الفرد خلال مراحل نموه للتصرف على المظاهر العامة لكل مرحلة وتفسيرها. وأكثر ما تستعمل دراسة الحالة في ميدان العلاج النفسي حيث تعرض حالة ما أصيب بها فرد معين. ومن ثم جمع المعلومات عن هذه الحالة، ووصف مظاهرها وظروفها من أجل الوقوف على أسباب حدوثها وبالتالي العمل على مساعدة صاحب الحالة على علاجها والشفاء منها.

3 ـ تاريخ الحياة (Life History):

وفيها يتم تسجيل تاريخ حياة الفرد وسلوكياته يوماً بيوم وشهراً بشهر ومن عام لآخر سواء المواقف التي تحدث في البيت أم في المدرسة أو في الملعب. وتستمد المعلومات أحياناً من أقرانه أو مدرسيه. والخوف هنا أن تكون الملاحظات من هذا القبيل غير منهجية أو موضوعية، وتستند إلى حالة أو على الأكثر حالات قليلة جداً، ومن مستويات اجتماعية واقتصادية فوق المتوسط أو دونه مما يستحيل التصميم على أساسها. ومن أشهر من استخدموا هذه الطريقة من العلماء شارلز داروين (Darwin) وأرنولد جيزيل. وهناك من الباحثين من استخدم هذه الطريقة مع أحد أبنائه أو أحد أقاربه.

4 ـ نتاجات الأطفال:

ومنها رسوماتهم وما تدل عليه عند تحليلها من اهتمامات وميول ومدى إدراكهم للعالم المحيط بهم، وعلاقاتهم الاجتماعية مع الغير. هذا بالإضافة لما تعكسه كتاباتهم من معاناة أو أسرار حينما يطلب منهم التعبير عن موضوع معين.

5 ـ مذكرات المراهقين:

ومن خلالها يمكن التعرف على مشاعرهم وما يعتريهم من أزمات ورغبات. وبالإمكان تكليف المراهق أن يدوّن مذكرات من استجابات على أثر مواقف معينة كالغضب أو الحزن والانفعال. والمذكرات هنا هي خير وسيلة للدخول إلى مكامن مشاعر النابهين والأذكياء من المراهقين.

6 ـ ذكريات الراشدين والشيوخ:

وتعتبر بحق مصدراً صادقاً لتصوير طفولتهم ببراءتها أو مراهقتهم بعنفها وصخبها أو رشدهم برجولتها وعطائها وشيخوختهم بحكمتها ووقارها.

ويعاب على طرق المذكرات أن آفة النسيان قد تتغلغل في أوساط هذه الذكريات أو تلونها بأنماط انفعالية غير واقعية.

الباب الثالث

الفصل الخامس: العوامل التي تؤثر في خصائص واحتياجات النمو في الطفولة المبكرة

الفصل الخامس

العوامل المؤثرة في خصائص واحتياجات النمو في الطفولة المبكرة

يتأثر نمو الإنسان بعدة عوامل منها الوراثة، التكوين العضوي والغدد والطفرات الغذائية والبيئة والتعلم. وإن بعض هذه العوامل يبدأ تأثيرها على الفرد ومنذ اللحظات الأولى من حياته، أي وهو ما يزال جنيناً في بطن أمه، لتترك، أثارها طيلة المراحل اللاحقة.

إن بعض العوامل التي منها ما يؤثر في حياة الطفل المستقبلية كالتعلم مثلاً عوامل يمكن التحكم فيها كالتغذية، وبعضها الآخر يصعب التحكم به كالغدد بأنواعها وتختلف الآراء حول التأثير النسبي لكل من هذه العوامل في نمو الإنسان وأثرها في خصائص واحتياجات هذا النمو. إن هذه العوامل مجتمعة أو بعضها يؤثر على خصائص واحتياجات النمو بمختلف أنواعه وشتى مظاهره ومجالاته، سواء الجسمية العقلية أو الفسيولوجية، أو الحركية أو الحسية واللغوية والانفعالية والاجتماعية والجنسية والدينية والأخلاقية وغيرها.

وتتأثر خصائص واحتياجات الطفولة المبكرة بما يلي من العوامل:

1 ـ الوارثة: (Heredity):

وهي من أهم المؤثرات في خصائص نمو الطفل واحتياجاته. لأنه من خلالها يتم انتقال السمات من الوالدين إلى الأبناء، وذلك بتمثلها لجميع العوامل الداخلية المؤثرة في مختلف نماءات الطفل، وتعتبر المحددات الفردية الوراثية بمثابة صفات وخصائص ولادية (فطرية) يولد الطفل مزوداً بها أو حاملاً لها. والوراثة بمحدداتها هذه تعمل على ضبط وتحديد طبيعة الكائن الحي، وما يوجد لديه من احتمالات واستعدادات، بنائية كانت أم وظيفية، مما يتيح له المقدرة على استخدام جوانب كل

من الفطرة والاكتساب في نموه. ولا تقتصر من هذه المحددات على الجنين قبل ميلاد الطفل بل تواصل تأثيرها عليه طوال حياته.

إن الوراثة لم تعد ذلك المفهوم الغيبي الذي ينسب إليه كل تأثير في سلوكات الفرد بشكل مباشر دون أن تبين الحقائق المسؤولة عن هذا التأثير. كما أنه لا يمكن للوراثة أن تعمل بشكل مستقل عن الظروف البيئية بحيث تنفرد الوراثة كقوة ذاتية ليس لها دخل بما يكتسبه الطفل من بيئته.

إن الوراثة هي التي تؤصل السلوك وتورث الفرد السمات الرئيسة في التأثير عن تصرفات الفرد واتصالاته. فمنذ تكون الجنين داخل الخلية المخصبة، يتحدد للطفل العقبات المورثة له مثل لون العينين، قسمات الوجه مقدار الاستعدادات، وربما السمات النفسية.

ويمكن إجمال الوظائف التي يمكن أن تؤديها الوراثة بالآتية:

1 ـ المحافظة على نقل النوع ونقل الصفات العامة من جيل إلى جيل، وحفظ النوع من الانقراض.

2 ـ المحافظة على الصفات العامة لجميع السلالات البشرية. (القوقازية البيضاء، والمغولية الصفراء، والزنجية السوداء والهندية الحمراء).

3 ـ تقريب صفات الأبناء من صفات آبائهم. فالطفل يرث 2/1 صفاته الوراثية عن والديه، مع تغلب صفات أحد الوالدين على الآخر. ويرث 4/1 صفاته الوراثية من جديه المباشرين ثم (8/1) الصفات الوراثية من الجيل الثاني من الأجداد، ثم (16/1) من الحبل الثالث من الأجداد حتى تصل إلى الجيل السابع أو على نفس النمط المطروح بحيث تخضع هذه النسب لقوانين الوراثة التي وضعها (جريجور مندل).

4 ـ الاحتفاظ بالتوازن الوسطي، سواء في النمو الجسمي (كالطول والقصر) والسمات العقلية (الذكاء والتخلف) وغيرها من جوانب النمو الأخرى. فالوالدان الطويلان ينجبان أطفالاً طِوالاً مع احتمال أن يكون متوسط الطول للأبناء أقل منه عند الوالدين، والوالدان القصيران ينجبان أطفالاً قصاراً. مع احتمال أن يكون متوسط القصر للأبناء يزيد عن الوالدين بمقدار بسيط أي أن الأطفال يزيدون طولاً عن الآباء وهكذا في حالتي الذكاء والتخلف.

ومن المهم هنا التميز بين السمات الموروثة والسمات الخلقية أو الجبليّة (الولادية) فالأولى سمات يرثها الأبناء عن الآباء بينما الثانية سمات يولد بها الفرد مع غياب مثيلاتها عند الوالدين. وهذه السمات قد تكون صفات متنحية أسهمت ظروف معينة أثناء الحمل في تحولها إلى صفات سائدة مثل الصلع والكتابة باليد اليسرى... وغيرها.

5 - هناك عيوب وراثية قد يذهب الطفل ضحية لإحداها نذكر منها مثلاً التي قد تترك آثارها في حياة الطفل المستقبلية مثل وراثة بياض الشعر والبشرة.

وبناء على ما تقدم يمكن تصنيف العيوب الوراثية من حيث النتائج المترتبة عليها إلى أربعة أنواع وهي: (محمد إسماعيل 1989):

أ - عيوب وراثية شديدة تسبب الوفاة المبكرة.

ب - عيوب وراثية مزمنة مع بقاء فرص الحياة.

جـ - عيوب وراثية يمكن علاجها دون منع تكرارها في نوبات عنيفة.

د - عيوب وراثية قابلة للشفاء مع تحسين الأعراض.

ويمثل النوع الأول مرض تاي - ساكس (Tay - saks): وهو عبارة عن اضطراب (هدمي). سببه تراكم مواد في المخ تؤدي بدورها إلى فساد أنسجة الجهاز العصبي والمخ. ويترتب على ذلك تخلف عقلي وحركي، وربما العمى والتشنجات ثم موت الطفل في سن الثالثة أو الرابعة.

ويمثل النوع الثاني من العيوب الوراثية مرض داون (المنغولية) وهي خلل وراثي يؤدي إلى عيوب مزمنة في القلب والعينين والهيكل العظمي. والواقع أن الأطفال المصابين بهذا المرض يموتون صغاراً وغالباً نتيجة الإلتهاب رئوي أو مرض قلبي ومن أخطر نتائجه التخلف العقلي والذي خلافاً للأعراض السابقة لم يعرف له علاج بعد.

أما النوع الثالث من العيوب الوراثية فهو مرض أنيميا الخلية المنجلية (التي تتخذ فيها الكرات الدموية شكل المنجل) وهو أحد أمراض الدم المزمنة الذي يظهر على شكل أزمات تتغير فيها أشكال الكرات الحمراء، بحيث تعوق تدفق الدم إلى الشعيرات الدموية، محدثة بذلك آلاماً مبرحة وموتا للأنسجة، إذا لم تعالج الأزمة فوراً.

وقد يفسر نمو هذه الخاصية الوراثية على أساس أنه فعل وقائي ضد شكل من أشكال الملاريا، لأن هذا المرض لا يظهر في الغالب إلاّ عند الأطفال الذين جاء أجدادهم من أقاليم إفريقيا الشهيرة بانتشار الملاريا فيها.

إن الأطفال المصابين بمثل هذه الأمراض قد يصبحون شديدي القلق أو زائدي الحماية. كذلك قد ينمو لديهم نوع من الثورة على مرضهم بأن يمارسوا أنشطة أو رياضة عنيفة، ويتحينوا الفرص للمشاجرة أو عدم الالتزام بما يفرض عليهم من قيود خاصة ما يتعلق منها بالتغذية.

ويمثل النوع الرابع من العيوب الوراثية المرض المسمى فينيلكيتو نوريا (Phenyl Ketonuria) أو

باختصار (P.K.U) وهو عبارة عن خلل أيضي يتسبب في إحداث التخلف العقلي وعدم الاستقرار والنشاط الزائد.

مثل هذه الحقائق المتعلقة بالوراثة من الناحية البيولوجية، يتضح لنا أن مفهومها تكشفت أسراره ولم يعد ذلك المشجب الذي يعلق عليه جهلنا بالعوامل الحقيقية المسؤولة عن العوامل المؤثرة في صفات سلوك الطفل وشخصيته دون تدخل بيئي. فالوراثة قوة ذاتية تأتي من لا شيء وتؤثر بلا حدود.

2 ـ الغدد (Glands):

للغدد أثر كبير في خصائص واحتياجات الطفولة المبكرة. فهي تؤثر في تنظيم نمو الفرد بشكل عام، كما تؤثر بوظائف أجهزة الجسم بشكل خاص. فالغدد كونها ترتبط بالجهاز العصبي فإنها ستكون لها كفاءة عالية في تنظيم الأنشطة الجسمية والسلوك بقدر معين من الاستقلال لأنها تتلقى الأوامر من المخ.

وتؤكد دراسات عديدة على أهمية اتزان الهرمونات وتناسق وظائفها في تكيف الفرد جسمياً ونفسياً واجتماعياً بالنسبة للمواقف المختلفة التي تحيط به، فإن اختل التناسق اضطرب النمو تبعاً لذلك، واضطربت أيضاً شخصية الفرد نتيجة لذلك.

وقد ذكر شيفر (Shaffer) حالة الطفلة (لويز)والتي كان أبوها يتوقع لها تقدماً في التعليم. إلاّ أنها خيبت آماله، مما دفع الأب إلى أن يقف من ابنته موقف الناقد المفزع. وهذا ما زاد من وضع الطفلة سوءاً. ولما عرضت حالتها على الاختصاصي النفساني، رأى هذا إلى جانب الأعراض الأخرى بطئاً شديداً في التفكير رغم سلامة إدراكها. واقترح الاختصاصي النفساني عرضها على اختصاصي في الغدد. وبالفعل وجد الأخير أن الغدة الدرقية في حاجة إلى تنشيط وعولجت الطفلة في هذا الجانب بنجاح. ولكن إلى جانب العلاج الطبي كانت الطفلة في حاجة إلى تصحيح موقفها من نفسها، إذ كانت الحالة تستدعي أيضاً تصحيح موقف الوالدين نحو الفتاة. وهذا الجزء من العلاج قام به الباحث النفساني بنجاح (عبد الرحمٰن سليمان، 1997).

أن بعض أشكال الاضطراب والنقص في هرمونات بعض الغدد قد يؤدي إلى أنماط سلوكية تتميز بالبطء، أو تؤدي إلى الاكتئاب أو الضعف العام، لذا فقد أصبح من المعتقد أن الذكاء والتسلط والسيطرة في السلوكات الاجتماعية، يجب أن تكون أنماطاً ترجع أولاً وقبل كل شيء إلى الوضع السليم في إفرازات هذه الغدد.

إن اضطراب وظائف الغدد في كثير من الحالات يؤدي إلى اختلال النسبة في الهرمون في الجسم

حيث يترتب عليه اختلال في عملية الأيض، بما يؤدي بالتالي إلى نقص وزيادة الحيوية والنشاط عند الطفل وهذا ينسحب على سلوك الفرد فيضطرب أسلوبه في التوافق الاجتماعي.

مما تقدم يمكن إبراز وظيفتين أساسيتين ترتبطان بنمو الطفل خاصة والإنسان بعامة، وهما الوظيفة التطويرية والوظيفة التنظيمية.

أ - **الوظيفة التطورية**: ومهمة الغدد هنا حض قوى النمو الداخلية إلى السير قدماً على طريق النمو السوي حتى توصل الطفل إلى مرحلة النضج السليم.

وإن أي تعطيل أو إعاقة لهذه الوظيفة يؤدي إلى اضطراب القوى العقلية واختلال التوازن في الوظائف النفسية للطفل.

ب - **الوظيفة التنظيمية**: ومهمتها الحفاظ على ضمان إفرازات الغدد واستمرارها، مما يكفل للغدد القيام بمهامها على الوجه الأكمل في الأوقات المناسبة. وتقوم الغدة القائدة، سيدة الغدد. وهي الغدة النخامية بدور أساسي في هذه المهمة. كما يدخل في نطاق هذه الوظيفة تنظيم عملية الأيض وتنشيط تجارب الطفل للمؤثرات الخارجية بما في ذلك تنظيم النشاط الدوري.

وخلاصة القول مع ختام عرضنا لأثر الغدد في نمو الطفل وخصائصه يمكن الإشارة إلى أهم ما تقوم به الغدد في هذا المجال ضمن المهام الرئيسة لها:

1 - السيطرة على وظائف الأعضاء بصفة عامة والأجهزة والأعضاء الحشوية بصفة خاصة.

2 - من خلال تعاون الغدد عليها السيطرة على شكل الجسم وقوته، بما في ذلك نمو الهيكل العظمي أو العضلات وغيرها. كما أنها تلعب دوراً هاماً في التأثير على عملية الأيض وتنظيم العناصر الغذائية المختلفة بالجسم.

3 - دور هذه الغدد الملحوظ في النشاط الحيوي بصفة عامة وتطور الوظيفة التناسلية عند الذكر والأنثى، وظهور أعراضها الأولية والثانوية.

4 - إن أي خلل أو اضطراب في وظائف هذه الغدد أو بعضها يؤدي إلى اضطراب واضح في مسار النمو. كما أنها تؤثر بطريق مباشر وغير مباشر في حياة الفرد المزاجية.

5 - إن الغدد تتفاعل في تناسق فيما بينها بقيادة الغدة النخامية (ما يسترو) هذه الغدد التي تسيطر على تنظيم وتوقيت فاعليتها مما يؤمن السلامة لنمو شخصية الطفل كما هو مرغوب فيها.

3 - الجهاز العصبي (Nervous System):

هو جهاز رئيسي مهمته أنه يشرف على جميع الوظائف العضوية ويؤلف بينها، بما يحقق وحدة

تكوين الطفل. وعن طريق الجهاز العصبي تصدر التنبهات الحركية إلى الغدد وإلى بقية الأعضاء كالعضلات وغيرها. وأنه يمثل حلقة وصل بين الجسم لتكوين مادي محسوس وبين أنشطته العقلية المعرفية والانفعالية الوجدانية لدى الطفل.

إن لدرجة حساسية الأعصاب ومرونتها وقوة تركيبها أثراً يفيد في التكوين الانفعالي والمعرفي لدى الطفل. فزيادة الحساسية تسبب القلق العصبي وزيادة ضغط الدم وعدم الاستقرار الانفعالي. أما نقص الحساسية فيسبب البرود الانفعالي والكسل الجسمي، كذلك فأن مرونة الجهاز العصبي وسرعة استجابته يؤثر في التكيف العقلي السريع.

إن كثيراً من الأنماط السلوكية للطفل يصعب على المرء تصورها دون التفهم الكامل لديناميكية الجهاز العصبي بأجزائه المختلفة، والتي تكون في مجموعها وحدة متكاملة يحكم تحركات وتقدمات الإنسان بشكل في غاية التنسيق والدقة. فهو الجهاز الذي يسيطر على أجهزة الجسم المختلفة لضبط وتكييف وتنظيم العمليات الحيوية المختلفة واللازمة للحياة بانتظام وبتآلف تام. سواء كانت العمليات التي يقوم بها إرادية يقوم بها الفرد بمحض إرادته أم أنها غير إرادية تعمل بتلقائية ذاتية دون تدخل أو قدرة على السيطرة على ضبطها وتسييرها.

وبفضل الجهاز العصبي يمكن للإنسان القيام بوظائف كوحدة متكاملة، وأن يتفاعل جسمه مع بيئته الداخلية والخارجية.

4 ـ البيئة [Environment]:

إن البيئة بمفهومها كما يراها أكثر العلماء في ميدان النمو النفسي وهي الوسط الذي تحدث فيه عملية النمو. والوسط هنا هو المجال المحيط بالفرد وما فيه من قوى يتفاعل الفرد معها أثناء نموه. وبعبارة أوضح هي جميع العوامل التي يتأثر بها الفرد ويؤثر فيها أثناء نموه طيلة حياته، سواء كانت قوى داخلية أم خارجية، مادية أم اجتماعية. وتتضمن البيئة أربعة أبعاد هي:

1 ـ يعتبر الفرد جزءاً من البيئة.

2 ـ البيئة نوعان هما البيئة الطبيعية بمعناها الجغرافي وتتمثل في المناخ والنبات وسطح الأرض بأشكاله المختلفة. ثم البيئة الاجتماعية الثقافية وهي الأهم وتتمثل في جميع العوامل المادية والاقتصادية والصحية والاجتماعية المحيطة بالفرد.

3 ـ تتضمن البيئة اللحظة الأولى من حياة الجنين إضافة للقوى والعوامل التي يتأثر بها الطفل بعد الولادة.

4 ـ هناك تفاعل بين البيئة والوراثة أثناء عملية النمو مما يؤدي إلى تكوين بيولوجي جديد يتفاعل بدوره مع الظروف البيئية المحيطة بالطفل.

وبعد أن تحدّد مفهوم البيئة يمكن تقسيم المحددات البيئية إلى ستة مؤثرات تتفاعل فيما بينها بصورة يصعب الفصل بينها إلاّ من أجل تسهيل الفهم وتيسير أغراض الدراسة العلمية وهذه التقسيمات هي:

1 ـ بيئة الرحم:

وهي البيئة الأولى للطفل وهو في المرحلة الجنينية. والطفل هنا يتأثر بما تعاني منه الأم من مؤثرات مادية وما تتعرض له من أزمات واضطرابات نفسية أو من احتياجات اجتماعية.

كل هذه الأمور لها تأثير ليس في تكوين الجنين فحسب بل هي محددات أساسية لنمو سلوك الطفل بعد الولادة. وهكذا نرى أن التفاعل قائم بين البيئة والوراثة حتى قبل مولد الطفل. وهنا يتوجب تهيئة الظروف البيئية السليمة خاصة ما يؤثر منها على صحة الأم الحامل.

إن للبيئة الرحمية تأثير هائل على الجنين لما قد تخلف الظروف البيئية غير الملائمة من تعطيل لنمو الطفل أو إعاقة هذا النمو لدرجة تتراوح بين الضعف والإعاقة التي تتضح بعد عدة سنوات من مولد الطفل. وحتى بين الحياة والموت.

لذلك فإن ما تتعرض له الأم من أمراض أو أزمات وما تعاني منه في نقص المواد الغذائية كلها مؤثرات مهمة في بناء وتكوين الجنين.

2 ـ البيئة الجغرافية:

وهي جانب من البيئة الخارجية وتتناول عوامل الطقس والمناخ حيث يتأثر الطفل بنقاء الهواء وصفاء السماء وسطوع أشعة الشمس لذلك نجد أن سكان القرى والأرياف أسرع نمواً وأصلب عوداً وأكثر صموداً في مقاومة الأمراض والأحداث إذا ما قورنوا بسكان المدن المزدحمة والتي تسودها أجواء من غبار المصانع ودخان الآلات وسموم المركبات وتلوث البيئة المعهود في هذا الوسط اللاصحي.

إن سكان الجبال لهم سماتهم التي تتميز عن سكان السهول. فالطفل الذي يولد في بيئة جبلية يتفاعل ويصارع وعورة هذه البيئة مما يزيده قوة وعزماً. في حين نجد طفل البيئة السهلية أقل مراساً وأكثر مهادنةً واستسلاماً. وكذلك ساكن الصحراء وبما يتمتع به من اتساع دائرة الأفق لديه، نجده يتميز بطول النظر، على عكس من يسكن في بيئة منخفضة أو محاطة بسلاسل جبلية فإن مثل هذه البيئة تفرض على الفرد قصر النظر وهكذا.

3 ـ البيئة التاريخية:

إن الفرد محكوم عليه في نشاطاته ومستواه الحضاري بظروف العصر الذي يعيشه فالحضارة التي يعيش الطفل في ثناياها لا شك ستؤثر على مستوى تفتح شخصيته وخصائصه النفسية. فا لطفل الذي ترعرع في القرن التاسع عشر تتأثر شخصيته بحضارة هذا القرن ونجدها مع تفوق منجزاتها المادية والثقافية التي عاشها الطفل بالنسبة للقرن الثامن عشر فإنها ستظهر بشكل متخلف عما ستقدم البيئة التاريخية من حضارة في القرن العشرين. بمعنى آخر أن الأجيال الجديدة أفضل من الأجيال التي سبقتها بحكم تراكم وتطور الحضارة الإنسانية وما توفره من منجزات.

4 ـ البيئة الثقافية:

وهي جانب آخر من جوانب البيئة الخارجية للطفل. وهي تتناول عند معظم العلماء الأساليب المشتركة للسلوك لدى جماعة معينة من الناس. والطفل كأحد أفرد البيئة الثقافية يتأثر نموه بعمليات التنميط الثقافي في المجتمع الذي يعيش فيه.

إن إدراك الطفل وانتباهه وتعليمه ينمو ويرتقي بتأثير ثقافة مجتمعه أي بالأسلوب الخاص الذي تتم به عمليات التربية والتثقيف والرعاية. وقد تختلف هذه الأساليب داخل المجتمع الواحد باختلاف الثقافات الفرعية التي ينتمي إليها الطفل كثقافة الأسرة والحي والطبقة الاجتماعية وغيرها من تباين الثقافات الفرعية في إطار ثقافة المجتمع.

5 ـ البيئة النفسية:

إن الطفل يستقي جوّه النفسي من البيئة التي يعيش فيها. وهو لذلك يتدرج في بناء شخصيته من نطاق الأسرة إلى نطاق المجتمع بصفة عامة مروراً بالمدرسة والحي والرفاق. فهو يعيش ما يشاهد في هذه الأوساط من آثار نفسية واجتماعية. فالنجاح يخلف له الشعور والإحساس بالغبطة وإثبات الذات، والفشل يتركه فريسة للإحباط والقلق والتوتر بأشكاله المتفاوتة فالظروف النفسية الملائمة بما فيها من تسامح وحرية للطفل تكسبه الأمان والاستقرار في حين أن الظروف النفسية غير الملائمة بما فيها من قمع وتهديد تكسبه الاضطراب النفسي.

6 ـ البيئة الاجتماعية:

إن شخصية الطفل هي نتاج للتفاعل الذي يتم بينه وبين بيئته الاجتماعية، وذلك من خلال عملية التنشئة الاجتماعية والتي تعتبر بحق أهم العمليات الاجتماعية. فإن توافق الطفل بطريقة صحيحة فإن

ذلك يدل على شخصية متفاعلة نامية. وإن انطوى على نفسه وانعزل نتيجة الظروف المحيطة به فإن ذلك يؤدي إلى عدم الانسجام وسوء التوافق مع المجتمع الذي يعيش فيه. وهي سمة لكل طفل يعاني من مشكلة نفسية.

هناك ضرورة ملحة تدعو إلى تحسين بيئة الطفل المحيطة به، لما لذلك من أثر على تنشئة الطفل وتوافقه النفسي. ولا يتأتى ذلك إلاّ عن طريق الوالدين. وقد دلت الدراسات على وجود علاقة إيجابية بين مستوى الوالدين الثقافي والاجتماعي ونوعية التنشئة والتحصيل التي يتمتع بها الطفل.

أن الطفل يكتسب الكثير من العادات والتقاليد والقيم من أفراد الجماعة التي يعيش بينها. وهو يقلد ما يشيع بين هذه الجماعة من نظم وعلاقات اجتماعية. وكلها مجتمعة تشكل للطفل معظم الخصائص العامة لشخصيته فالطفل الألماني في ظل نظام الحكم النازي اتسم سلوكه بنزعة استعلائية عدوانية، وهناك العنصرية ضد فئات معينة من الناس بسبب اللون والدين أو الجنس أو الطبقة الاجتماعية كما هو في الولايات المتحدة ضد الزنوج والهنود الحمر وغيرهم من الأجناس الذين لا ينحدرون من أصل أنجلو سكسوني عند الذين يغالون في تعصبهم لجنسهم وهناك اذلال ومعاناة الشعب الفلسطيني في ظل الاحتلال الإسرائيلي لوطنهم فلسطين.

إن الثقافة تمثل الوراثة الاجتماعية التي يشب عليها وينشأ فيها للنمو النفسي للطفل. لذا فالثقافة عموماً تؤلف نظاماً من التوقعات والنماذج السلوكية لما يقوم به أو يتجنبه الطفل وقد تصل هذه التوقعات إلى حد التعديل في الهيئة الجسمية والمثل الغريب لهذه الحالة: ما كان يفعله نبلاء الصين قديماً. إذ كانوا يلبسون الأطفال من البنات أحذية مصنوعة من الحديد منذ الطفولة المبكرة، لمنع نموها والإبقاء على القدم صغيرة في حجمها وقد ترتب على ذلك نمو جسم الفتاة بشكل عادي مع عدم تناسق حجم القدم مع حجم الجسم. مما اضطر الفتيات الصينيات في ظل تلك الثقافة إلى الاستعانة بالعصي أثناء المشي. وما كان ذلك يحدث لولا أن هناك ارتباطاً بمعايير جمالية معينة كانت سائدة في الثقافة الصينية. (عبد الرحمٰن سليمان، 1997).

5 ـ الصحة العامة والغذاء (Health and Diet):

إن الحالة الصحية للطفل من حيوية ونشاط تعتمد في اكتمالها على الغذاء وأنواعه؛ وكميته من حيث قيمته الغذائية بحيث يصبحان كلاهما عاملين هامين في أثرهما على خصائص وحاجات الطفل، والطفل الذي يعاني من المرض نتيجة نقص تغذيته يتعطل أو على الأقل يتعثر نموه في بقية الجوانب الأخرى.

أن التوازن الغذائي ضروري للمحافظة على نمو الجسم وأداء وظائفه الحيوية الهامة، بالإضافة

لتزويده بالمناعة والوقاية من الأمراض خاصة إذا كان التوازن يشمل المواد والعناصر المتكاملة سواء كانت بروتينية أو نشوية أو قاعدية أو غيرها وبنسب تتلاءم وحاجة الجسم إليها.

أن نقص الغذاء يؤدي إلى أمراض خاصة، أو أضعاف الطفل في مقاومته لهذه الأمراض، كما يؤدي في الوقت نفسه إلى تأخير نموه.

6 ـ النضج (Naturation):

وهو عملية النمو التلقائي الطبيعي التي يشترك فيها جميع الأفراد والتي تتمخض عن تغيرات في سلوك الفرد وبصرف النظر عن أي تدريب أو خبرة سابقة. أي أنه أمر تقرره الوراثة.

إن النضج إذن هو نمو الكائن الحي كوظيفة للزمن والعمر. وهو يشير إلى تغيرات لا تختص بالنمو الجسمي فقط، وإنما تتناول الجهاز العصبي، فتحدث تغيرات بيوكيميائية، فسيولوجية. فطفل الثالثة أكثر نضجاً من طفل الثانية، وأقل نضجاً من ابن الرابعة مثلاً.

ولا بد للنمو حتى يستطيع أن يصل إلى مرحلة متقدمة أن يمر بمراحل أكثر ترتيباً، لأن النمو يتم بشكل متسلسل ومنتظم. ومما يؤكد هذه الحقيقة أن أساليب سلوكية معينة قد حدثت في بعض التجارب، رغم عدم وجود تدريب أو مران على هذا السلوك. ويقول (جيزيل) بأن النضج هو المكوّن الداخلي للنمو وأنه يظهر على شكل وظائف ومهارات وقدرات بدون أي تأثير من تدريب أو خبرة خاصة.

7 ـ التعلم (Learning):

أن النضج وحده لا يكفي، إذ لا بد من تفاعله مع التعلم ليتحول الطفل من كائن حي إلى كائن اجتماعي والذي يظهر على شكل تغير في السلوك نتيجة للخبرة والممارسة وتتضمن عملية التعلم النشاط العقلي الذي يمارس فيه الطفل نوعاً من الخبرة الجديدة، وتلعب التربية في هذا الصدد دوراً هاماً. وتخضع العلاقة بين النضج والتعلم لعدة اعتبارات لعل من أهمها:

1 ـ أن نضج العضو شرط أساسي لتعلم المهارة الخاصة به، فتعلم اللغة لا يتم دون نضج الجهاز الكلامي.

2 ـ أن النضج لا يظهر دون أثر البيئة اللازمة لذلك فالحرمان الثقافي مثلاً يؤثر في نمو الذكاء كقدرة عقلية عامة.

3 ـ أن التدريب السابق لأوانه لا يفيد وقد يكون ضرره أكثر من نفعه كما أن التدريب المتأخر عن موعده قد يسبب بعض المشكلات النفسية، مع أنه لا يعيق النضج. ونخلص مما تقدم إلى ضرورة التدريب في وقته المناسب من نمو الطفل.

4 ـ أن الأفعال التي تقوم على أنماط نامية من السلوك تكون أكثر سهولة في التعلم.
5 ـ كلما كان الفرد أكثر نضجاً قلّ مقدار التدريب اللازم للوصول إلى المستوى المطلوب من الأداء.

8 ـ المرض والحوادث:

إن الأمراض التي تصيب الطفل في هذه المرحلة بعضها من الخطورة بحيث يؤثر بالإضافة إلى نموه الجسمي على نموه وتوافقه النفسي بصفة عامة ونموه الانفعالي بصفة خاصة فقد تقعده بعض الأمراض عند أنواع معينة من الأنشطة أو القيام بمهام لازمه لنموه الحركي مثلاً مما يقلل من اتصاله بالآخرين فتضيق دائرة تفاعله الاجتماعي هذا إلى إمكانية أن يعيش نتيجة لهذا المرض قلقاً مضطرباً بحيث يظهر ذلك على سلوكه العام.

وقد يصاحب بعض العاهات الجسمية كالعمى والصمم بعض الاضطرابات في الشخصية وفي توافقه الذاتي.

وهناك من الحوادث ما تكون آثارها وخيمة إذا ما تعرض لها الطفل في هذه المرحلة من نموه خاصة تلك التي تسبب له السقوط من الأماكن المرتفعة أو تعرضه لحادث سير يؤدي إلى ارتطام الرأس بالمواد الصلبة مما يلحق ضرراً بالغاً في الدماغ أو تلف بعض أجزائه مثلاً، خاصة وأن تحمل الطفل لمثل هذه الصدمات ومقاومته لنتائجها يكون أقل، مما يؤدي لأن يكون الخطر هنا أشد مما لو حدث له مثل ذلك في مراحل لاحقة من عمره.

9 ـ السلالة (Race):

تختلف سرعة نمو الطفل وزيادة حجمه حسب الجنس البشري الذي ينتمي إليه. إذ أن لكل عنصر بشري سمات شخصية سواء الجسمية والنفسية منها تميزه عن بقية العناصر البشرية الأخرى. فالطفل في جنوب أوروبا على البحر الأبيض المتوسط أسرع في نموه ونضجه من مثيله في شمال أوروبا على بحر البلطيق أو على المحيط المتجمد الشمالي. وأن أطفال الزنوج أبطأ نمواً من أطفال الأجناس القوقازية، وأن أطفال الجنس الأصفر (المغول) يتميزون عن غيرهم من الأجناس الأخرى في مظاهرهم الجسمية خاصة العيون المنحرفة، والأنوف الدقيقة، وقصر القامة والشعر الناعم المسترسل وغيرها من الخصائص والمظاهر الأخرى.

10 ـ الولادة المبتسرة:

وهي ولادة الطفل قبل اكتمال شهور الحمل التسعة. ومن آثارها في نمو الطفل أنها تؤدي أحياناً إلى التخلف العقلي، كما أنها تؤثر في نمو الحواس أو قصور النمو.

وأخطر هذا النوع من الولادات ما تم قبل انقضاء سبعة شهور للجنين في بطن أمه. لذلك يوضع الجنين في حضانة خاصة حسب رأي الطبيب المختص.

أن ما يتطلبه الطفل من حماية زائدة ورعاية مبالغ فيها فإن الطفل ينشأ على التدليل والتسامح ونتيجة لهذا النوع من التنشئة الاجتماعية، يحجب الطفل عن كثير من الخبرات العقلية والاجتماعية، أو التدريب على مواجهة المشكلات المختلفة، لاتصاف الطفل بالإشكالية التي تؤخر نموه الطفولي العقلي والاجتماعي. ولاحتمال عدم اكتمال نضج المخ فإن نسبة ذكاء الطفل تكون أقل من المعتاد. كما أن الحالة الانفعالية وضعف القدرة على مقاومة ظروف الحياة تحمل الطفل على الإحباط.

العلاقة بين الوراثة والبيئة:

إن الوراثة ليست شيئاً مستقلاً تماماً عن البيئة. فالطفل يعيش الظروف البيئية بمختلف آثارها، إذ أصبح الطفل والبيئة التي يعيش فيها يكونان مجالاً واحداً متكاملاً تتفاعل عناصره منذ اللحظة الأولى من حياة الجنين كما ذكرنا. وأصبح لا معنى لتحديد نسبة معينة من أي صفة من صفات النمو للوراثة ونسبة أخرى للبيئة.

إن أية خاصة أو حاجة وراثية لا بد لها من بيئة تؤدي فيها وظيفتها وهذا الأداء للوظيفة يحدث بدوره تغيراً في البيئة. وبذلك يكون النتاج النهائي محصلة لعملية تفاعلية، تتحول فيها قوة ما إلى قوة أخرى، وليس محصلة لعملية إضافية تشترك فيها كل من الوراثة والبيئة بنسبة معينة.

النمو الجسمي بين الوراثة والبيئة:

أن الاختلافات الوراثية مسؤولة بصورة أو بأخرى عن الاختلافات في التكوين الجسمي، بما يتصف به من لون البشرة أو الشعر عند الصينيين أو عن تركيب الشعر وشكل العين. وعن تكوين الأنف والأذنين والطول وتكوين الجسم وقد يكون هناك تشوهات جسمية كالأصبع الزائد والوحمة والقزامة والعملقة وعمى الألوان والصلع. ويعتبر مرض السكر وبعض أنواع السرطان غير العادية وبعض حالات العته، وتصلب الشرايين في المخ وفقدان حاسة الشمّ وغيرها من حالات الاضمحلال المستمر للعضلات ومرض كوريا هنتنجتون. كل ما تقدم من هذه الصور الوراثية والتي قد تؤهل الطفل للإصابة بها. أما الإصابة بالمرض في حد ذاتها، فإنها تتوقف على وجود عوامل أخرى (بيئيه) تعمل على ترسيب وإبطال المرض أو إظهاره.

وهناك نوعان من أنواع النشاط يرتبط أحدهما بطبيعة الطفل ككائن حي وهذا النوع من النشاط لا يتأثر بالتعلم أو التدريب مثل الحبو والجلوس والوقوف والمشي بل يشترك فيه جميع الأطفال.

وهناك نوع آخر من أنواع النشاط التي يقوم بها الطفل والتي يختلف كل طفل فيها عن الآخر.

وهنا يبرز دور البيئة مثل السباحة والتسلق وغيرها وقد عانى بعض الباحثين في هذا المجال فارجعوا أهمية دور الوراثة في تكوين شخصية الطفل إلى (10/9) تسعة أعشار شخصية الفرد إلى الوراثة والعشر (10/1) الباقي إلى العوامل البيئية.

النمو العقلي بين الوراثة والبيئة:

إن الجوانب الأخرى من الشخصية لا يعني أنها تتأثر بنفس الدرجة التي يتأثر فيها النمو الجسمي بكافة مظاهره. فهناك تفاوت في آثار كل من الوراثة والبيئة على جوانب شخصية الطفل المختلفة. ومن الأمثلة على ذلك أن دور الوراثة أكبر بكثير، من دور البيئة في تحديد مستوى ذكاء الطفل. والوراثة هي المسؤولة عن تحديد أقصى مستوى يصل إليه الفرد في نموه العقلي، أما البيئة فهي التي تحدد إن كان الطفل سيصل إلى هذا المستوى أم لا.

وقد اتضح من الدراسات ومن النتائج لها أن دور البيئة أكثر فاعلية في النمو العقلي من دورها في النمو الجسمي. ومثال ذلك النمو اللغوي عند الطفل إذ أن بعض عناصره الأساسية يتوقف على النمو العضوي (الجسمي) والبعض الآخر يتوقف على التعلم. بمعنى أن البعض منها يتأثر بالوراثة، والبعض الآخر يتأثر بالبيئة وهذا يدل على أهمية العاملين في هذه العملية. وهي مثال للعمليات العقلية المختلفة للنمو الانفعالي والنمو الاجتماعي بين الوراثة والبيئة:

عند الحديث عن هذين النمطين من مجالات النمو، فإن الأمر يصعب وذلك لازدياد العلاقة بين عاملي الوراثة والبيئة تعقيداً وتركيباً، عما هو في النمو الجسمي والنمو العقلي. وما ذلك إلاّ لأن الانفعال مثلاً عملية معقدة قد تتأثر جوانبها المختلفة بدرجات متفاوتة بكل من عاملي الوراثة والبيئة.

فهناك الشعور بالارتياح أو الضيق وهناك الخجل والجرأة، سنجد أن عامل البيئة ممثلاً فيما يتعلمه الفرد ويؤثر إلى حد كبير على إدراك الطفل للمثيرات التي تثير انفعاله والحكم الذي يصدره عليها. ويكفي أن نذكر هنا أن الرضيع لا يخجل برغم أن الخجل انفعال معين، ولكن الطفل يخجل بعد ذلك لأنه يتعلم أن هناك ما يُخجل في حين أنه بالمقابل توجد أشياء أو سلوكات لا تُخجل.

كما أن هناك ثقافات تختلف حول بعض التعبيرات للانفعال. ومثال ذلك أن الدهشة عند الصينيين تترجم بإخراج اللسان من الفم وهذا عيب في ثقافات أخرى كالثقافة العربية والتي يعبر فيها العربي بفغرفاه أما الأمريكي فيعبر عن الدهشة برفع حاجبيه وهكذا. وهناك أثر للوراثة يترجم نضج الفرد، فكلما تقدم الطفل في نموه واقترب من النضج كلما قلت استجاباته الحشوية والعصبية المصاحبة للانفعال.

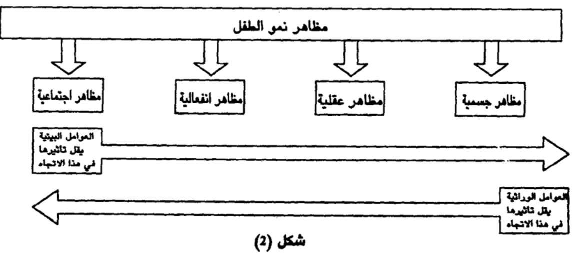
خلاصة ما تقدم أن العلاقات بين أثر الوراثة وأثر البيئة وما بينهما من نقص في العلاقات بالنسبة للنمو الانفعالي فإنه لا يمكن نتيجة لذلك إصدار تعميم ما عن أثر أي منهما وتحديد درجة هذا الأثر.

أما بالنسبة للسلوك الاجتماعي، فعند محاولة معرفة أثر كل من عاملي الوراثة والبيئة فأننا نجد أمامنا ثلاثة جوانب وهي هدف السلوك ومحتوى السلوك ولون السلوك. أما هدف السلوك فيتمثل في إشباع حاجة أو خفض توتر ناشئ عن عدمه والاتزان الذي مصدره الإلحاح لإشباع هذه الحاجة والوصول إلى حالة الاتزان. أما المحتوى فيتمثل بالنشاط الذي يقوم به الطفل لتحقيق ما يهدف إليه؛ أما اللون فيرتبط بالطابع العام للسلوك وهو ما يعرف (بالمزاج).

والحاجة قد تكون وراثية بمعنى أنها تورث كجزء من تكوين الطفل يخصصه عن غيره من الموجودات في محيطه كالحاجة إلى المشي مثلاً وقد تكون الحاجة مكتسبة كالحاجة إلى الامتلاك والحاجة إلى التنافس. فالعلاقة بين أثر الوراثة وأثر البيئة واضحة في هذه الجوانب من إشباع حاجات الطفل بشكل لا يمكن معه تصور وجود وسلوك دون وجود العاملين معاً.

وهناك البحوث العديدة التي أجريت في مجال تأثير كل من الوراثة والبيئة في مختلف جوانب الشخصية والتي دلت على أن دور الوراثة بالمقارنة مع دور البيئة يكون أساسياً ثم يأخذ في التناقص كلما اتجهنا من الجوانب الجسمية في الشخصية، إلى الجوانب المعرفية، إلى الجوانب الانفعالية، إلى الجوانب الاجتماعية أي أن دور الوراثة يكون أكثر أثراً في الجوانب الجسمية ومثال ذلك ما نراه في لون العيون والشعر وطول القامة واتساع القفص الصدري وعرضّ المنكبين كلها تحددها العوامل الوراثية إلى حد كبير. في حين أن الجوانب الانفعالية والاجتماعية فإنها تتأثر بالبيئة أكثر مما تتأثر الجوانب الجسمية.

وحسب ما تقدم فإن بالإمكان العثور على ما يمكن أن يوضح دور كل من الوراثة والبيئة كما في الشكل (2) أدناه فحيثما يتقلص دور الوراثة، فإنه يتزايد دور البيئة كلما اتجهنا من الجوانب الجسمية إلى الجوانب العقلية، ومن الجوانب العقلية إلى الجوانب الانفعالية والاجتماعية.



شكل (2)

يبين اتجاه تأثير كل من العوامل الوراثية والعوامل البيئية في نمو الطفل

ويمكن إجمال عدة نقاط تبين العلاقة بين كل من الوراثة والبيئة كعوامل محددة للنمو، وكما أوردها، عماد إسماعيل، 1989) وهي كالآتي:

1 ـ تحديد دور كل من الوراثة والبيئة في عملية النمو عن طريق التوزيع النسبي ومقدار التأثير هو تصور لا يقوم على أساس علمي سليم. أن مثل هذا التصور يفترض وجود كل منهما كعامل مستقل عن الآخر كل الاستقلال.

2 ـ إن المفهوم العلمي الحديث عن الوراثة لا يقوم على أساس افتراض وجود تكوينات غيبية تحدث تأثيرها في النمو بشكل مستقل تماماً عن البيئة. فقد أمكن إحداث تغيير في العوامل الوراثية عن طريق إجراءات بيئية معينة، وبذلك أصبحت النظرة الحديثة الوراثة على أنها تركيبات كيميائية بيولوجية تعمل في وسط بيئي معين.

3 ـ إن المفهوم الصحيح للبيئة لا يقتصر فقط على العوامل البيئية المحيطة بالطفل بعد الولادة، بل تشتمل على جميع العوامل التي تكوّن الوسط أو المجال الذي تحدث فيه عملية النمو منذ اللحظة الأولى لتكوين الخلية الجرثومية في الرحم. وبذلك أصبح الكثير من ظواهر النمو الذي كان يعزى إلى الوراثة خطأ، يفسر الآن بشكل أصبح بإسناده إلى العوامل البيئية الحقيقية المسؤولة عنه.

4 ـ إن العلاقة بين الوراثة والبيئة في عملية النمو أصبحت تُفهم على أنها علاقة تفاعليه فيترتب على ذلك تكوين بيولوجي جديد يتفاعل بدوره مع الظروف البيئية، المحيطة وهكذا.

5 ـ بالرغم من أن هذه العملية التفاعلية تعتبر الآن أمراً في منتهى التعقيد، إلاّ أن البحوث التي أجريت حتى الآن، في علم النفس النمائي قد توصلت إلى عدد من الحقائق الهامة عن قيمة الدور الذي تلعبه كل من الوراثة والبيئة في عملية النمو وأهم هذه الحقائق:

أ ـ أن التوقيت عامل أساسي بالنسبة لإمكانية تأثير البيئة في مسار نمو صفة ما.

ب ـ لا بد من وجود حد أدنى من الالتزامات البيئية لكي تنمو صفة ما بالشكل الذي يؤهله لها التكوين البنائي للفرد.

ج ـ إن أي تكوين بنائي يمكن أن ينتج عن العديد من الأنماط النمائية. على أن المدى الذي يمكن أن يصل إليه تأثير البيئة في النمو إنما يعتمد على المستوى الذي يكون عليه هذا التكوين عند البداية وبالذات في(الفترات الحرجة).

ويبرز هنا تأثير البيئة النفسية بشكل خاص من بين البيئات التي تؤثر في النمو النفسي للطفل، وإن كان هذا لا يقلل بأي حال من الأحوال الأدوار التي تلعبها البيئات الأخرى. كما تأكد التأثير الذي

يتركه (الجو النفسي الاجتماعي) الذي يشيع في الوسط المحيط بالفرد في بناء شخصيته.

كل ما تقدم من عوامل تؤثر في عملية النمو بمجملها منذ لحظة الإخصاب وحتى نهاية الحياة وبشكل عام. إلاّ أننا سنتناول أثر هذه العوامل في خصائص واحتياجات الطفل وهو في مرحلة الطفولة المبكرة كما نلاحظه في النماءات التالية:

النمو الجسمي:

فالعوامل التي تؤثر في هذا الجانب هي نفسها العوامل المذكورة آنفاً خاصة ما يؤثر منها في حالته الصحية وفي غذائه. فالطفل الذي يعاني من المرض ونقص التغذية يتعطل نموه. كما أنه يتأثر بالحالة النفسية والمثيرات الطارئة على النمو الفسيولوجي:

ويؤثر في هذا الجانب عادات النوم وما يتعلق بهذه الحاجة من مشكلات سلوكية كما أن للغذاء في نوعه وكميته وما يرتبط به من عادات وسلوكيات أثراً واضحاً أيضاً في النمو الفسيولوجي.

النمو الحركي:

هناك عدة عوامل تؤثر في قدرة الطفل الحركية ونموها، نذكر منها:

أ ـ حالة الجسم والصحة العامة. فهناك علاقة بين التأخر في نمو الحركة والإصابة بالمرض خلال فترة الطفولة. كما أن العيوب الجسمية أو الهيكلية والعضلية أو العصبية تؤخر من نمو الطفل الحركي.

ب ـ القدرة العقلية العامة، فكلما كانت قدرته العقلية سليمة، كلما كان نموه الحركي سوياً. فالأطفال الذين يتصفون بالتأخر الذهني يتأخر لديهم النمو الحركي على عكس الأطفال الموهوبين فإنهم يظهرون تفوقاً في نموهم الحركي.

ج ـ اضطرابات الشخصية: فكلما كان الطفل يعاني من اضطرابات في الشخصية كالانطواء والخجل، كلما كان يعاني من قلة نشاطه الحركي.

د ـ التعليم والتدريب: فالبيئة الخارجية تلعب دوراً هاماً في نموه الحركي، وإن التعليم والتدريب يساعدان في اكتساب الطفل المرونة والاتزان في تمرينهم وتحفيز الدوافع التي تثيرهم وتدفعهم إلى الحركة. كذلك إشراكهم في الكثير من أوجه النشاط المدرسي.

النمو الحسي:

ويتأثر هذا النمو بما يلي:

أ ـ الجهاز العصبي من حيث سلامته وخلوه من أي خلل أو نقص في تركيباته (خلاياه العصبية).

ب ـ المثيرات البيئية ومدى اتصال الطفل المباشر بالعالم الخارجي عن طريق الرحلات والزيارات وبقدر ما توفره البيئة من موجودات بقدر ما تزداد خبرات الطفل ثراءً.

النمو العقلي: ويؤثر فيه:

أ ـ الصحة العامة، إذ أن العقل السليم في الجسم السليم.

ب ـ المؤثرات البيئية المحيطة، فالبيئة وما فيها من إنماط حضارية تلعب دوراً هاماً في تشكيل الناحية المعرفية الذهنية عند الطفل.

ج ـ المستوى الاجتماعي والاقتصادي: كلما ارتفع هذا المستوى كان تأثيره إيجابياً في النمو العقلي والمعرفي، وكلما كان منخفضاً كلما أثر سلبياً.

د ـ عامل الذكاء: إذ بقدر ما يكون هذا العامل مرتفعاً، أي كلما زاد عن (120%) كلما كان لدى الطفل إمكانية الإبداع والابتكار. وكلما انخفض عن (80%) كلما صاحب ذلك التدني في التفكير.

هـ ـ الأم: وهي تلعب دوراً هاماً في هذه المرحلة في نمو الطفل العقلي وهي تعتبر المدرسة الأولى في إعداد عقلية الطفل في هذه المرحلة. وهي (مرحلة السؤال) كما يطلق عليها بعض التربويين.

و ـ غياب الوالدين: إن غياب أحد الوالدين عن الأسرة لسبب من الأسباب يترك أثراً سلبياً في النمو العقلي للطفل، لأن هذه المرحلة تعتبر فترة حرجة بالنسبة للطفل.

ز ـ الانفعالات: وهي تؤثر في العمليات العقلية من إدراك وسلوك ويتفاوت هذا التأثير ما بين النوعين من الانفعالات وهما:

1 ـ **الانفعال المعتدل**: وهو المستوى الهادئ من الانفعال الذي يساعد على تأدية الوظائف العقلية بنظام وتنسيق. لذا فهو مصدر للمعرفة لأنه يمهد لتغلب العقل والتروي على النزوات والاندفاعات والتهور. فالعقل ينشط في الجو النفسي الهادئ حيث تتدفق الأفكار بسرعة، وتستدر المعاني بيسر وسهولة، ويزداد الخيال خصوبة. كما أن الانفعال المعتدل يزيد من ميل الطفل إلى مواصلة العمل، ويساعد على حصر الانتباه ودقة الإدراك.

2 ـ **الانفعال الحاد**: هو المستوى الثائر الذي ينشط فيه الجهاز العصبي بطريقة عنيفة وتعسفية، تخرج الطفل عن حدود النشاط المعتدل والمنظم السوي. ويظهر الأثر السيء بمثل هذا الانفعال الحاد على الوظائف العقلية، فهناك تضاد بين الانفعال الحاد والمعرفة يؤدي إلى:

أ ـ شل التفكير وتشويه الإدراك وفقدان القدرة عن حصر الانتباه، بحيث يضعف القدرة على التذكر فيسيطر عليه عامل النسيان بوضوح، فلا يعود يعي ما يجب أن يقوله، ولا أدل على ذلك من قلق الامتحان الزائد عن الحد.

ب ـ فقدان الشخص المقدرة على حلّ المشكلات عن طريق الحكمة، فتصدر عنه نتيجة لذلك أحكام فاشلة حيث يعمى عن رؤية الكثير من الحقائق، والبعد عن التفكير المنطقي، ويتبع ذلك ندم المنفعل على ما أقدم عليه أثناء غضبه حين لا ينفع عندها الندم.

ج ـ الشخص الثائر يلجأإلى أسلوب بدائي غير مهذب يعتمد على الإقحام واستخدام الصياح والمكابرة.

د ـ إن الغاضب لا يرى في خصمه أثناء مناقشته سوى عيوبه، ولا يسمع في كلامه إلاّ الإهانات الموجهة إليه.

هـ ـ الانفعال يؤدي بالطفل إلى النكوص باللغة إلى مستوى طفولي، خاصة في الامتحانات الشفوية حين يجيب المنفعل على السؤال بتكرار نفس كلمات السؤال لعجزه عن التركيز.

و ـ إن الانفعال العنيف يجعل صاحبه ساذجاً، سريع التصديق لما يشاع، ويصبح أكثر قابلية واستجابة للإيحاء وتقبل ما يسمع.

وخلاصة ما تقدم من أثر الانفعال على النمو العقلي وعلى التفكير نرى أن الانفعال الحاد الذي يتصف بالثورة هو العدو اللدود للتفكير المنطقي السليم.

النمو اللغوي:

يتأثر النمو اللغوي في هذه المرحلة بعدة عوامل منها:

1 ـ **العمر الزمني**: فكلما تقدم الطفل في العمر كلما ازدادت ثروته اللغوية وقدرته على التحكم بها. وهذا ما يفرضه عامل النضج، خاصة نضج الجهاز الكلامي، والنضج العقلي، ذلك من زيادة في خبرات الطفل.

2 ـ **الذكاء**: يؤثر الذكاء بشكل واضح على النمو اللغوي للعقل، إذ أن اللغة تعتبر مظهراً من مظاهر نمو القدرة العقلية العامة الممثلة بالذكاء فالطفل الذي يتكلم مبكراً لا شك أنه يتمتع بالذكاء، في حين يرتبط التأخر اللغوي الشديد بالضعف العقلي. وليس معنى هذا أن كل طفل يتأخر بالكلام أنه غبي أو ضعيف العقل فهناك عوامل أخرى تتدخل في التأخر اللغوي غير الذكاء.

3 ـ **الصحة العامة**: تؤثر سلامة الجسم عامة وسلامة جهاز الكلام خاصة، إذ إن سلامة الحواس وكفاءتها كالسمع مثلاً تساعد على النمو اللغوي السوي، في حين تؤثر العاهات إن وجدت في الحواس سلباً في نمو الثروة اللغوية عند الطفل. وتفيد سلامة الجسم بطريق غير مباشر أيضاً في النمو اللغوي. فهناك علاقة إيجابية بين نشاط الطفل والنمو الكلامي. فكلما كان الطفل سليماً من الناحية الجسمية، كلما كان أكثر نشاطاً وتنقلاً ومن ثم أكثر قدرة على اكتساب اللغة لاتساع دائرة محيطه من الآخرين الذين يزودونه بالثروة اللغوية.

4 ـ **البيئة**: يتأثر النمو اللغوي بالخبرات من حيث الكم والنوع. وهذه الخبرات مصدرها مثيرات اجتماعية واقتصادية. فهناك علاقة إيجابية بين المركز الاجتماعي الاقتصادي للأسرة التي ينشأ فيها الطفل، وبين نموه اللغوي. فالطفل الذي ينشأ في بيئة ثرية بما فيها من وسائل مريحة وأجهزة ترفيهية تمكن بدورها من إثراء ثروة الطفل اللغوية، في حين أن البيئة الفقيرة بمثل هذه المقومات اللغوية فإنها تحرم الطفل من الخبرات التي حصل عليها الطفل كما في الحالة الأولى، حتى في حالة التساوي في درجة الذكاء.

لقد أثبتت الدراسات أن أطفال المؤسسات والملاجئ أفقر لغوياً من الأطفال الذين يتربون في أسرهم. كما أن الأطفال الذين يعانون من الإهمال الشديد يكونون أبطأ في تعلم الكلام، وقد يتأخر كلامهم ويضطرب نطقهم.

5 ـ **الجنس**: لقد أثبتت دراسات متعددة أن النمو اللغوي عند البنات يكون أسرع منه عند الأولاد سواء من حيث عدد المفردات وطول الجمل ومدى الفهم أو طريقة النطق أو وضوح التعبير.

وقد عزى بعض علماء النفس السبب في هذه الاختلافات بين الذكور والإناث إلى طبيعة المجتمع خاصة في المجتمعات الشرقية ومن ضمنها المجتمع العربي. إذ تتوفر الفرص للأولاد كي يلعبوا خارج المنزل، بينما تضطر البنات إلى البقاء داخل البيت مع أنواع من اللعب المقيد والذي تنحصر معظم مقومات هذا اللعب في صور كلامية. كما أن وجود البنت إلى جانب أمها معظم أوقاتها يعتبر سبباً لاستمرار تجاذب الحديث بينهما. فتكون الأم والحالة هذه من أهم العوامل في نماء الثروة اللغوية للبنت.

6 ـ **وسائل الإعلام**: وهي تتمثل في التلفزيون والإذاعة وفيما يخصصه الإعلام من برامج للأطفال مباشرة عبر الفضائيات التي دخلت كل بيت، هذا بالإضافة لما يصدر من مجلات خاصة بالأطفال. وتعمل هذه الجهات مجتمعة على إثارة الطفل وتتيح له فرص الاستزادة من الثروة اللغوية.

7 ـ **عملية التعلم**: وهي من أهم العوامل المؤثرة في نمو لغة الطفل في هذه المرحلة المبكرة من حياته. وتعتمد عملية تعلم اللغة على المبادئ الأساسية لنظريات التعلم خاصة إذا وظفت النظريات في ظل نظريات التعزيز والإثابة وإثارة الدافعية لدى الطفل.

8 ـ **الحالة الانفعالية**: إنّ الاضطرابات النفسية تبقى ذات أثر سيء في النمو اللغوي، بينما يساعد الجو العاطفي الممزوج بالعطف والحنان على النمو اللغوي السليم.

9 ـ **اللهجة بأشكالها تؤثر في النمو اللغوي**، فهي تظهر في مفردات الطفل وطريقة كلامه سواء كانت عامية أو فصحى.

10ـ **الحكايات والقصص**: وذلك بما فيها من مشوقات تحفز الطفل على طلب إعادتها أكثر من مرة مما يفيده كثيراً في اقتباس بعض مفرداتها أو جملها في كثير من المواقف.

11ـ **ترتيب الطفل ووضعه في الأسرة**: فالطفل الأول في الأسرة متعددة الأطفال أقل حظاً من أخوته في قدرته على الكلام، لأنه يفتقد ما وجده الطفل الثاني والثالث من مصادر لغوية تثري لغته. فالأطفال السابقون يفيدون الأطفال اللاحقين ولا يستفيدون لغوياً مع عدم توفر مصادر لغتهم سوى ما يلقنه لهم الأباء وما يكتسبون من اللغة هو ما يوفره الأباء للجلوس معهم ومحادثتهم. وقد دلت التجارب على أن التوائم أبطأ في اللغة من غيرهم من الأطفال الذين يولدون فرادى، كما أن الطفل الوحيد خاصة أن كان بنتاً، حيث يكون أكثر الأطفال تقدماً في كافة جوانب اللغة. وما ذلك إلاّ لاستحواذه على اهتمام الوالدين في كونه طفلاً منفرداً بحيث تتوفر له فرص التعلم أكثر مما لو توزع اهتمام الوالدين على غيره من الأخوة.

النمو الانفعالي:

أكثر ما يؤثر في هذا الجانب من النمو في مرحلة الطفولة المبكرة ما يلي:

1 ـ **النضج**: لعل أهم العوامل المؤثرة في الانفعال هي العوامل الوراثية ممثلة بالنضج، والذي يرتبط بالعوامل التكوينية الفطرية للطفل.

لقد أثبتت أبحاث وتجارب جودانف (Goodenough) أن أغلب مظاهر الانفعال ترجع في معظم هيئاتها وأغلب صورها الأولى إلى مستويات النضج المختلفة عند الطفل، فهي لا تكاد تتأثر بالتدريب تأثراً واضحاً. وتتلخص هذه التجارب في دراسة المظاهر الانفعالية التي كانت تلاحظها على وجه طفلة ولدت صماء عمياء، وصدتها لها بواسطة صور. قامت بدراستها بشكل علمي دقيق، فأظهرت دراستها أن لا فرق بين انفعالات هذه الطفلة المعاقة وبين مظاهر أي طفل عادي. فهي تضحك وتغضب وتبتهج وتستاء، مع أنها لم تر ولم تسمع أحداً يضحك أو يغضب ويبتهج أو

يستاء. وبناء على ذلك توصلت إلى نتيجة مفادها أن الانفعالات ترجع في أصولها إلى عامل النضج والتكوين العصبي والعضوي والنفسي. ولا أثر للبيئة في حالة هذه الطفلة لا من قريب ولا من بعيد.

2 ـ **التعلم والتدريب**: أن أثر البيئة هنا يظهر بالتدريب المرتبط بالخبرة المستمدة من التفكر والحياة الثقافية القائمة.

ومن المتحمسين لأثر البيئة هيرلوك (Harlock) التي أكدت على أهمية العوامل البيئية في الإنفعال. وأبرزت أثر كل منبه مؤلم في انفعالات الطفل في هذه المرحلة، فالتعب مثلاً يزيد من قابلية الغضب والنزق، كذلك فإن المرض وما يصاحبه من ألم وضعف يرهق النفس فإنه يقود إلى الانفعال لأتفه الأسباب. وهناك الجوع الذي يثير الانفعالات الحادة. فقد ثبت أن نسبة الغضب قبل الطعام تصل إلى حوالى (20%) في حين نجده يهبط بعد تناوله إلى 6%. كذلك إذا نظرنا إلى ترتيب الأولاد في الأسرة، سنجد أن أكثرهم حساسية للمشاكل وتأثراً بالانفعال هو الطفل الأول والأخير. أما الأول فلأنه أخذ قسطاً كبيراً من العناية والمحبة قبل مجيء منافسين جدد له. وهو يحاول جاهداً الحفاظ على هذه المكانة وأن لا يتنازل عن مثل هذه الميزات الممتعة. في حين نجد الطفل الأخير ينال اهتمام الكبار في الأسرة دون استثناء. فالكل يوليه المحبة والعناية الزائدة لأنه كما يقال في العامية (آخر العنقود). لذلك فهو يستغل هذه المكانة الفريدة فيوظف انفعالاته خاصة غضبه الممزوج بالصراخ والبكاء لفرض شروطه على الطرف الآخر وتحقيق مآربه.

كما يؤكد بول هانز (Paul Hans) على أثر البيئة في نشأة وتطور الانفعال وهو يذهب إلى أنه حينما يواجه الطفل موقفاً لا يجد له حلاً مباشراً أو سريعاً، فإن ذلك يظهر بشكل تطورات نفسية، تؤثر في فسيولوجية الطفل فتزداد ضربات القلب وترتفع نسبة السكر في الدم لمد الجسم بالطاقة التي يحتاج إليها. عندها تتضافر هذه التغيرات لتحفز الفرد على مواجهة الموقف.

التكيف الانفعالي:

أن التكيف الانفعالي مصدره الخبرة والتعلم البيئي، والذي يظهر أثره في أنواع كثيرة من الانفعالات، التي تمكن الطفل من أن:

1 ـ يتعلم المثيرات الجديدة لانفعاله وما يرافقها من ردود فعل مناسبة ومن الأمثلة على ذلك مسببات الهرب والمقاتلة وما هي الطرق التي يمكن أن ينوع فيها الطفل للتعبير عن هذين الدافعين وهي كثيرة.

2 ـ يتعلم ضبط الانفعالات أو التمكن من إخفائها عن الناس وتزييفها وذلك تلبية لرغبات المجتمع الذي يعيش فيه الطفل. فالطفل يبتسم أحياناً وهو غاضب في حقيقته، أو يتظاهر بالدهشة لسماع خبر عادي ليس فيه جديد أو طرافة أو أية إثارة.

3 ـ يتعلم التكيف في التعبيرات الوجهية عند الانفعال فهناك تعبيرات فطرية لا إرادية، لكنها تتحول بفعل الإرادة وتأثير التربية والبيئة إلى تعبيرات مكتسبة، خاصة التعبيرات التي لها دور فعّال في العلاقات الاجتماعية ومن الأمثلة على ما تقدم الابتسامة. إذ أنها تعبير فطري لا إرادي إذ يمكن التلاعب بها والحصول على أنماط مختلفة منها مثلاً الابتسامة الصفراء، وابتسامة التهكم، وابتسامة النفاق والمداراة. وهناك الدموع مثلاً نجد من أنواعها دموع النائحات المستأجرات في المآتم، ودموع التماسيح، ودموع الممثلين وغيرها من الدموع الحقيقية التي تنهمر وبغزارة عند حدوث المصائب بأشكالها المرّة.

وخير دليل على التكيف الاجتماعي للتعبيرات الانفعالية من شعب لآخر، بين الرجال والنساء ما نورد وكمثال عن الدهشة أيضاً (Surprise) الذي يعبر عنه ترفع الحاجبين وانفراج العينين كما هو معتاد عندنا إلاّ أن الصينيين يعبرون عنها بإخراج ألسنتهم. ونحن نعبر عن انفعال الارتباك بحك مؤخرة الرأس أو هرش الأذن والخد، في حين يعتبر هذا عند الصينيين نوعاً من الشعور بالسعادة والتعبير عنها.

3 ـ الدافعية والانفعال: قبل أن نتكلم عن الدافعية والانفعال وبعد أن أدركنا مفهوم الانفعال علينا الآن معرفة الدافعية (Motivation) كمصطلح نفسي:

* الدافعية عبارة عن حالة تؤثر في الكائن الحي تبعث فيه حاجة فيسعى الكائن الحي إلى إشباع هذه الحاجة لتخفيف حدة توتر الدافع».
* الدافع هو مجموعة الظروف الداخلية والخارجية التي تحرك الفرد من أجل إعادة التوازن الذي اختل.
* الدافع هو حالة داخلية جسمية ونفسية تثير السلوك في ظروف معينة وتواصله حتى ينتهي إلى غاية معينة».
* الدافع هو العامل الأساسي المسيطر على السلوك.

وكمثال على الدافعية، أن الطفل يظل يبكي بدافع الجوع، ولا يتوقف سلوكه هذا إلاّ بعد إطعامه.

والآن وبعد معرفة ماهية الدافع نعود لربط الدافعية بالانفعال. فهناك علاقة قوية بين الدافع والانفعال، وهي علاقة معقدة. فالدافع سواء كان جسمياً أو نفسياً يعمل على استثارة سلوك الإنسان. فإن كان هذا الدافع فجائياً وقوياً فإن الانفعال سيكون على درجة كافية من القوة بحيث تتناسب مع قوة الدافع المسبب له.

إن إشباع الحاجة القائمة هو الهدف الأساسي من السلوك. فالإشباع يؤدي إلى تحقيق درجة من حالة التوازن المطلوبة. وبعد فترة من الزمن يختل هذا التوازن مرة ثانية ويتجدد الدافع فيصبح بحاجة إلى إشباع. وأما سبب تجدد الدافع فهو نتيجة لظهور حاجات جديدة، وإما نتيجة لنقص في الشروط الجسمية والنفسية المرافقة للحاجة الأولى وذلك مع مرور الزمن الذي أدى إلى وجود مثل هذا الوضع.

ولنأخذ الحاجة إلى الطعام وهو دافع الجوع الذي يقترن بانفعال ملّح ضروري كل أربع ساعات، وهي المدة الفاصلة بين كل وجبة وأخرى.

إن أغلب دوافعنا الأساسية ترافقها عادة انفعالات مميزة. فالحاجة إلى الطعام تقترن بانفعال الجوع، كما ذكرنا. ودافع طلب الأمن والطمأنينة يرتبط بانفعال الخوف، وكذلك دافع الجنس يقترن بانفعال الشهوة. . . . وهكذا. وهذا يدل بالطبع على أن الانفعال هو القوة المحركة للدافع وبدونه يكون الدافع خامداً لا أثر له.

إن ما ذكر من علاقة لانفعالات بالدوافع تظهر لنا نوعين من هذه العلاقات. إذ إن الانفعالات في بعض الأحيان تكون مصاحبة للدوافع وأحياناً أخرى تكون هي نفسها دوافع في حدّ ذاتها.

فالانفعال إذن يتضمن عنصرين في آن واحد. فهو حالة شعورية. خاصة وتأهب لعمل معين فالخوف شعور خاص وتأهب للهرب. والغضب شعور خاص وتأهب للقتال. والمرح ينطوي على التأهب للضحك والحزن على التأهب للبكاء.

إن هذا المبدأ يمكن تطبيقه على كل نوع مهما كان مصدره. فهو مبدأ أساسي من المبادئ التي تهيمن على الحياة والسلوك في آن واحد. وحسب هذا المبدأ يكون كل انفعال دافعاً في الوقت نفسه.

4 ـ **وسائل الإعلام**: وهي تؤثر في النمو الانفعالي في هذه المرحلة بشكل واضح، خاصة بعد دخول المذياع والتلفاز بيوت معظم الأسر في وقتنا الحاضر. إن الأطفال يستجيبون انفعالياً لكثير من الأفلام خاصة أفلام العنف منها، إذ عندما يشاهدها الطفل تظهر ردود أفعاله الانفعالية بأن يتصبب العرق لديه خاصة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (4 ـ 5) سنوات. في حين تقل درجة استجابة الطفل الانفعالية نسبياً عند مشاهدة أفلام الكرتون التي تصور العنف أيضاً. ومن الملاحظ أن طفل هذه المرحلة لا يبدو لديه ردود فعل انفعالية غير عادية عند مشاهدة أفلام خالية من العنف والعدوانية وأن الأطفال بشكل عام يفضلون أفلام الكرتون بشكل خاص.

النمو الاجتماعي:

تتأثر خصائص النمو الاجتماعي وحاجاته بعملية التنشئة الاجتماعية وفي الأسرة بشكل خاص. فالأسرة إلى جانب أساليب الثواب التي يمارسها الوالدان تمتلك الملاحظة والتقليد والتوحد من قبل الطفل أيضاً. ويظهر أثر الوالدين جلياً وبشكل كبير في هذه المجالات التي تعمل على تشكيل سلوكات الطفل وتعديلها. إن إدراك الطفل لاتجاهات والديه خاصة اتجاهات الأم نحوه. وقد يظن الوالدان أن اتجاهاتهما وأساليب تربيتهما للطفل تسير بشكل سليم، ولكن الطفل ينظر إلى هذا النمط من التربية نظرة مخالفة. فقد يرى في حنانهما أنه نوع من التراخي في حين يرى في حزمهما نوعاً من التسلط.

وهناك في الأسرة العلاقات المتبادلة بين الطفل ووالديه كما ذكرنا والعلاقات المتبادلة بين الطفل وأخوته. وكذلك هناك أثر الجنس وترتيب الطفل في الولادة بين أخوته، والفترة الفاصلة بين ولادة الأطفال في هذه الأسرة.

إن الأسرة تلعب الدور الأكبر في إشباع حاجات الطفل وتكوين شخصيته في كل جانب من جوانبها. وأكثر أثر للأسرة نجده خاصة في شخصية الطفل الاتكالي (الاعتمادي) الذي يعتمد على الكبار (خاصة والديه) بدرجة كبيرة.

وهناك الجو النفسي الأسري، وأثر ذلك على توافق الطفل لأنّ معظم توافقه متعلم من الوالدين من خلال تقليدهم أو التوحد معهم وتفحص شخصياتهم. والأطفال الذين يربيهم أب كريم يشبون مثله على عكس من يربيهم والد بخيل فأنهم لن يكونوا أفضل من أبيهم وكما يقول المثال العامي «ابنك على ما تربيه» أو كما قال الشاعر:

«شيم الأُلى أنا منهمو والأصل تتبعه الفروع»

إن سلوكات الطفل بشكل عام. ما هي إلاّ حصيلة العلاقات المتبادلة بين الوالدين من جهة وبينه وبينهم من جهة أخرى.

النمو الديني:

تتأثر خصائص النمو الديني واحتياجاته في مرحلة الطفولة المبكرة بما يلي:

1 - التنشئة الاجتماعية: فالوالدين في الأسرة وخاصة الأم التي تسرع في تلقين الطفل بعض تعاليم الدين في هذه المرحلة. لذلك يقال أن الأبناء على دين آبائهم. فالطفل يلاحظ ما يقوم به الأهل من عبادات فيقلدهم.

2 ـ يتأثر الشعور الديني بالتفكير والتخيل في خاصيتين تتميز بهما مرحلة الطفولة المبكرة. كما يتأثر الطفل بالمحسوسات من عبادات كالصلاة والصوم والزكاة، بينما تتأخر الصور المجردة والمعنوية إلى مراحل لاحقة كالتوحيد والغيبيات والمسلّمات.

3 ـ القصص الديني وأثره في حياة الطفل فهو شغوف للاستماع للقصص في هذه المرحلة.

النمو الأخلاقي:

أن خصائص النمو الخلقي واحتياجاته تتأثر إلى حد كبير بعوامل تتركز في معظمها في التنشئة الأسرية بخاصة والاجتماعية بعامة. هذا بالإضافة للعوامل الثقافية والتي نذكر منها ما يلي:

1 ـ **التوحد:** وفيه يتبنى طفل هذه المرحلة نمطاً كلياً للسمات والدوافع والاتجاهات والقيم الموجودة لدى الشخص المتوحد معه، وهو في الغالب أحد الوالدين. ومن الجدير بالذكر أن السلوك الذي يتمثله الطفل عن طريق التوحد يمتاز بأنه ثابت نسبياً.

2 ـ **التقليد:** ويبدأ في تقليد الطفل في الأسرة والمربيات في الروضة في هذه المرحلة ثم ينتقل في مراحل لاحقة إلى المدرسة فيقلد معلميه، ثمَّ إلى الأندية فيقلد رؤساءها، وتتعدى ذلك إلى تقليد رفاقه المتفوقين والمتميزين. وهكذا يتأثر في نموه الخلقي بمن يقلدهم من الأشخاص.

3 ـ **الثواب والعقاب:** ويبدأ أيضاً بالأسرة ثم ينتقل إلى الروضة أولاً وإلى المدرسة ثانياً وأخيراً إلى المجتمع الكبير. وحظ الطفل منه في نطاق الأسرة كبير، إذ يعمل الثواب والعقاب على تقويم الخلق وتعديل السجايا للطفل. وجوهر هذا الأسلوب في تعديل السلوك هو إثابة الخلق الحسن ومعاقبة الخلق السيء أو الخاطئ.

ولا يقصد بالعقاب الضرب والقسوة بقدر ما هو إعاقة السلوك الشاذ وتحويله إلى سلوك مقبول أو إطفائه نهائياً.

4 ـ **الملاحظة:** فالطفل هنا باستطاعته مشاهدة أنماط سلوكية يقوم بها من حوله من الكبار، وبدون الحاجة إلى عملية التدعيم إيجاباً أو سلباً. فالطفل قد يكتسب مخاوف والديه عن طريق الملاحظة كالخوف من العواصف والرعود مثلاً، أو مشاهدته لشخصية عدوانية على شاشة التلفاز. وفي المقابل قد يشاهد نموذجاً مسالماً متعاوناً وخيرياً فإن الملاحظة ستؤثر بالطبع بطريقة مطابقة لما يلاحظه الطفل في كلا الموقفين.

5 ـ **التفكير التأملي:** أن رصيد الطفل الثقافي يزوده بنمط من التفكير الخاص الذي يعتمد على التعبيرات القوية والقدرة على تحليل المواقف المختلفة بحيث يميل بواسطتها إلى الفضيلة والعدل. وهذا التفكير يأتي بشكله الفاعل في مراحل لاحقة من الطفولة المبكرة.

6 ـ وأخطر ما يتعرض له نمو الطفل الخلقي في هذه المرحلة هو ما يقع فيه الآباء من تناقض في الأقوال والأفعال. لأن ذلك سيوقعه بنفس سمة التناقض.

7 ـ القدوة وما لها من آثار فعّالة في نمو السلوك الخلقي للطفل.

النمو الجنسي:

تتأثر خصائص واحتياجات النمو الجنسي عند طفل مرحلة الطفولة المبكرة بالتنشئة الأسرية بالدرجة الأولى. إذ أن تضايق الآباء من كثرة أسئلة الطفل حول الأمور الجنسية، وإدراك الطفل لهذا الموقف وما يتضمنه من كراهية الوالدين للحديث في مثل هذه الموضوعات. إن مثل هذه المواقف تجعل الطفل يُحجم عن إشباع حب الاستطلاع لديه حول هذه الأمور، لأنه يخشى أن يزجر أو حتى يعاقب إن خاض في هذا المجال ثانية.

وهناك ما هو من الخطر بمكانه وهو نقص المعلومات وقد يصل الأمر إلى المعلومات الخاطئة التي يزود بها الطفل. وهذا الوضع له نتائجه غير المحمودة، إذ ستجعل الطفل يحس بالذنب أو الأثم أو محاولته في الحصول على المعلومات من مصادر أخرى لأن كل ممنوع مرغوب.

ومما يؤثر على خصائص واحتياجات الطفل للنمو الجنسي أيضاً ما قد يقع بين يدي الطفل من صور أو مشاهدة أفلام أو سماع نكت يرتبط جميعها بالجنس.

إن الفراغ أيضاً وما يقود إليه من انفراد الطفل بنفسه له آثاره غير المرغوبة لأنها تمنح الطفل فرص العبث بأعضائه التناسلية والتلذذ بها.

ومن المؤثرت أيضاً اشتراك الأطفال من الجنسين. باللعب، خاصة بعد سن الرابعة. إذ يعمدون إلى لعب أدوار الأب والأم أو العريس والعروسة فيندفع كل منهم لتفحّص أجسام بعضهم بعضاً بما في ذلك أعضائهم التناسلية لاكتشاف الاختلافات وملاحظة الفروق التشريحية بين الجنسين.

الباب الرابع

الفصل السادس: مراحل النمو وتفسيرها في ضوء بعض النظريات

- مقدمة
- نظرية النمو البيولوجي
- نظرية التحليل النفسي
- نظرية التعلم الاجتماعي
- النظرية المعرفية
- النمو الخلقي
- نظرية برونر في النمو المعرفي
- نظرية سوليفان في الشخصية

مقدمة:

إن تقسيم النمو إلى مراحل يتناقض إلى حد ما تعريف النمو باعتباره سلسلة متتابعة ومتلاحقة من التغيرات المترابطة التي يؤثر بعضها ببعض السابق منها باللاحق. وبالإضافة لهذا التناقض، هناك الصعوبة أيضاً في تقسيم دورة النمو إلى مراحل. فكل تقسيم مهما كان الأساس الذي يرتكز عليه، ومهما كانت النظريات التي تبرره فإن هناك القضايا الخلافية التي تظل حجر عثرة أمام تقسيم النمو إلى مراحل تنال الإجماع من قبل علماء النفس وهذا لن يتأتى لتعصب كل منهم لوجهة نظره وقناعته التامة بأنها هي الأمثل.

إن الفائدة من هذا التقسيم إلى مراحل ما هي إلاّ لغرض الدراسة العلمية أولاً ثم بيان مظاهر النمو المميزة لكل مرحلة.

لقد جاء علم نفس النمو كأحد فروع علم النفس في الآونة الأخيرة ليقول أن هناك فترات في النمو تكون أكثر حرجاً من غيرها. وفي حالة تجاوز مثل هذه الفترات الحرجة يمكن اعتبارها نقلة نوعية في عملية النمو، وبالتالي يمكن اعتبار الفرد وكأنه انتقل من مرحلة نمو إلى مرحلة أخرى.

أن النظر إلى تتابع النمو في مرحلة من مراحله وما يرافق ذلك من تغيرات يشبه إلى حد كبير ما يحدث في المراحل الحضارية من تغير أو المراحل التاريخية من تطور.

إن الفرد وهو ينمو يمر عبر فترات أو مراحل تمتاز كل منها بخصائص بارزة تختلف في احتياجاتها عن المراحل السابقة أو اللاحقة لها. لذا فقد اعتمد علم نفس النمو تصنيفات رئيسة

يمكن الوصول إليها عن طريق خمسة مداخل هي: المدخل البيولوجي، مدخل التحليل النفسي، المدخل الاجتماعي، المدخل المعرفي والمدخل الخلقي. وهناك مدخلان ثانويان هما: المدخل التربوي والمدخل الوظيفي.

وتختلف هذه النظريات فيما بينها ليس فقط من حيث ترجيح كفة إحداها على أخرى غيرها، ولكن أيضاً من حيث الزوايا التي تهتم بها هذه النظريات في تفسير مراحل النمو هذه وتوضيح الشكل العام لتلك العملية.

وبالرغم مما قد يظهر بين هذه النظريات من اختلاف، فإن إمكانات التكامل بينها أكثر بكثير من مظاهر الاختلاف والتعارض. وقبل أن نحاول إيجاد إطار نظري موحد يضم هذه النظريات جميعاً علينا أولاً استعراضها الواحدة منها تلو الأخرى.

(نظرية النمو البيولوجي)

بدأت هذه النظرية بمدخل يؤكد الأساس البيولوجي للنمو، محاولاً، أن يبين أثر الوراثة في نمو الفرد، بالإضافة لعوامل أخرى محددة كالهرمونات مثلاً، ثم كيف يعكس نمو الفرد الخصائص العامة التي يتميز بها الجنس البشري من الناحية البيولوجية.

ويعتمد هذا المدخل على أساس نظرية التطور. إذ إن أهم ما تتضمنه هذه النظرية من حقائق هو أن الخصائص التشريحية التي يتميز بها أي كائن حي، قد تمت لديه وفق عملية اختيار طبيعية، كي تحقق لهذا الكائن تكيفاً مناسباً لظروف بيئته الخاصة. وإن هذه الخصائص التشريعية تتوازن بشكل عام جيلاً بعد جيل في ظل من الظروف البيئية الثابتة دون تغير، فطعام الكائن الحي يلائمه الفم. وحركته تلائمها الأطراف التي يحتاج إليها أثناء المشي. أما العيون التي يرى بها فإنها تتناسب مع نوع التأثير الضوئي، الذي عليه أن يتفاعل معه في البيئة التي يعيش فيها... وهكذا دواليك.

لقد انطلقت في العشرينيات والثلاثينيات من القرن العشرين مجموعة من الدراسات لجمع البيانات الدقيقة عن نمو الطفل في النواحي الجسمية والعقلية منذ الولادة وحتى المراهقة. وعند قيام هذه الدراسات والتي تمت عندها (دراسات النمو)، أو (قوائم النمو)، كان القصد منها هو وضع معايير للنمو السوي للطفل البشري، بما يمكن أن يدل على الانحرافات التي من المحتمل أن تحدث مستقبلاً مع إمكانية التنبؤ بحدوثها. ومن أشهر هذه القوائم ما جمعه (جيزل) وآخرون عام (1938) وقد اقتصرت هذه الأبحاث في تلك الفترة على مجرد الوصف، كما لو كانت للإنسان خصائص محددة لما يمكن أن يصدر عنه من سلوكات بشكل نموذجي في كل مرحلة من مراحل نموه. وإن الذي يحدد هذه الخصائص هو تكوينه البيولوجي أكثر من محدد آخر.

ثم تطورت البحوث لاحقاً لتجاوز مجرد حد الوصف، فأصبح هدفها النهائي هو التفسير. فلم يعد يكفي أن يقال أن هناك أنماطاً، أو نماذج سلوكية محددة، بل أصبح السؤال الآن؛ كيف يتم ظهور هذه الإنماط السلوكية. أي البحث عن العوامل المباشرة في بيئة الكائن الحي التي تؤدي إلى ظهور أنماطه السلوكية المميزة. وبعد أن كانت النظرية البيولوجية تركز على عامل الوراثة. بشكل أساسي، تحول مركز الثقل من الوراثة وحدها إلى حقيقة التفاعل بين الوراثة والبيئة، فمع التسليم بأن الاستعداد الوراثي شرط أساسي لنمو سلوك الفرد، إلاّ أنه غير كافٍ وحده لتفسير اكتسابه، إذ لا بد من وجود عوامل بيئية. إلى جانب العوامل الوراثية لكي تتم عملية النمو. وليس هذا فقط، بل يجب أن تتوفر مثل هذه العوامل البيئية في الوقت المناسب حتى يظهر السلوك المميز ويسمى هذا الوقت المناسب بالفترة الحساسة (Sensetive Period) أو الفترة الحرجة (Critical Period).

إن هذه الفترات الحرجة وإن لم تكن قصيرة كما هو الحال في الحيوان، إلاّ أنها في طولها ومرونتها النسبية، يتعلم الإنسان من خلالها الأنماط السلوكية المختلفة، كاللغة مثلاً.

مما تقدم نرى أن التكوين البيولوجي الوراثي، ليس مؤهلاً وحده وبالاستقلال عن البيئة لأداء سلوك مميز، بل لا بد من ظروف بيئية معينة. فالقطط التي تحرم من الضوء بعد الولادة مباشرة ولمدة ثلاثة أشهر، لا يمكنها أن ترى بعد ذلك إطلاقاً» محمد إسماعيل، (1989).

وحسب نظرية النمو البيولوجي الذي يتناول المميزات الجسمية والفسيولوجية يمكن تقسيم مراحل النمو إلى ما يلي:

1 ـ مرحلة ما قبل الميلاد وهي الفترة الممتدة ما بين الإخصاب حتى الولادة وهي ما يعرف بمرحلة الحمل. مدتها تسعة أشهر عادة وأحياناً سبعة أشهر.

وتتضمن هذه المرحلة:

أ ـ البويضة (النطفة). ومدتها أسبوعان من لحظة الأخصاب.

ب ـ المضغة (العلقة): ومدتها شهران بعد الإخصاب.

ج ـ الجنين ومدته من (7 ـ 9) شهور من لحظة الإخصاب.

2 ـ مرحلة المهد وتعرف أيضاً بمرحلة الرضاعة وتمتد من الولادة حتى نهاية السنة الثانية وتتضمن هذه المرحلة:

أ ـ فترة الوليد: ومدتها أسبوعان من لحظة الولادة.

ب ـ فترة الرضيع: ومدتها عامان في الغالب.

3 ـ مرحلة الطفولة المبكرة: وهي تمتد من بداية السنة الثالثة وحتى نهاية السنة الخامسة أي أنها تضم السنوات (3، 4، 5) من عمر الطفل وتعرف تربوياً (بمرحلة دور الحضانة ورياض الأطفال).

4 ـ مرحلة الطفولة المتوسطة: وتمتد من بداية السنة السادسة وحتى نهاية السنة الثامنة. أي أنها تضم السنوات (6، 7، 8) من عمر الطفل وتعرف تربوياً (بمرحلة التعليم الأساسي الأولى) أي الصفوف الأول والثاني والثالث الابتدائية.

5 ـ مرحلة الطفولة المتأخرة: وتمتد من بداية السنة التاسعة وحتى نهاية السنة الحادية عشرة أي أنها تضم السنوات (9، 10، 11) من عمر الطفل وتعرف تربوياً (بالمرحلة الأساسية العليا) أي الصفوف الرابع والخامس والسادس الابتدائية.

6 ـ مرحلة المراهقة الأولى (البلوغ): وتمتد من بداية السنة الثانية عشرة وحتى نهاية السنة الرابعة عشرة. أي أنها تضم السنوات (12، 13، 14) من عمر المراهق وتعرف تربوياً (بالمرحلة الإعدادية) وتضم الصفوف السابع والثامن والتاسع.

7 ـ مرحلة المراهقة المتوسطة: وتمتد من بداية السنة الخامسة عشرة وحتى نهاية السنة السابعة عشرة. أي أنها تضم السنوات (15، 16، 17) من عمر المراهق وتعرف تربوياً (بالمرحلة الثانوية) وتضم الصفوف العاشر والأول الثانوي والثاني الثانوي.

8 ـ مرحلة المراهقة المتأخرة: وتمتد من بداية السنة الثامنة عشرة وحتى نهاية السنة الحادية والعشرين أي أنها تضم السنوات (18، 19، 20، 21) من عمر المراهق وهي تعرف تربوياً بمرحلة التعليم الجامعي (العالي) وهي المرحلة المتميزة بمشاكل التوجه المهني والتعليمي والتخصص).

9 ـ مرحلة الرشد: وهي تمتد من بداية السنة الثانية والعشرين وحتى نهاية السنة الستين: أي أنها تضم السنوات (22 ـ 60) من عمر الراشد وهي تعرف بمرحلة الرجولة والأمومة ويمكن تفسير هذه المرحلة إلى:

أ ـ فترة الشباب وتمتد من سن (22 ـ 35) سنة وهي فترة الفتوة والاندفاع والأقدام.

ب ـ فترة الرشد وتمتد من سن (36 ـ 60) سنة وهي فترة النضج العقلي والتروي في اتخاذ القرارات.

10 ـ مرحلة الشيخوخة: وهي تمتد من بداية السنة الحادية والستين وتنتهي بالموت. وتختلف هذه الفترة باختلاف الأفراد، إلاّ أنها تنحصر بمعدلها ما بين (65 ـ 70) عاماً. ورغم تميز هذه

المرحلة بالضعف الجسمي والعقلي العام والذي يتمثل بالانحلال والنسيان إلاّ أنها تعرف أيضاً بمرحلة الحكمة نتيجة للكم الهائل من المعرفة والخبرات.

وهل هناك دلالة أبلغ في تصوير هذه المراحل في نمو الإنسان من قوله سبحانه وتعالى وفي أكثر من موضوع في محكم تنزيله إذ يقول وهو أصدق القائلين ﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَـٰنَ مِن سُلَـٰلَةٍ مِّن طِينٍ * ثُمَّ جَعَلْنَـٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ * ثُمَّ خَلَقْنَا ٱلنُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا ٱلْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا ٱلْمُضْغَةَ عِظَـٰمًا فَكَسَوْنَا ٱلْعِظَـٰمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَـٰهُ خَلْقًا ءَاخَرَ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ أَحْسَنُ ٱلْخَـٰلِقِينَ﴾ [المؤمنون: 12 ـ 14].

وقال أيضاً ﴿وَوَصَّيْنَا ٱلْإِنسَـٰنَ بِوَٰلِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَـٰلُهُۥ فِى عَامَيْنِ﴾ [لقمان: 14]. وقال في موضوع آخر: ﴿وَٱللَّهُ خَلَقَكُمْ ثُمَّ يَتَوَفَّىٰكُمْ وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَىٰٓ أَرْذَلِ ٱلْعُمُرِ لِكَىْ لَا يَعْلَمَ بَعْدَ عِلْمٍ شَيْـًٔا إِنَّ ٱللَّهَ عَلِيمٌ قَدِيرٌ﴾ [النحل: 70].

فالآيات هذه بمضمونها تمثل أصل التكوين البيولوجي وطبيعة النمو الوظيفي للفرد وهذا ما جاءت به نظريات علم النفس الحديث بعد أكثر من اثني عشر قرناً من الزمن. لتوضح مراحل خلق الطفل من خلية بيولوجية مفردة حتى اكتمال خلقه ونمو ذاته بشكل متناغم يمكنه من تحقيق الإمكانيات التي توفرت لديه. ورغم الإيجاز الذي اتصفت به الآيات الكريمة إلاّ أنها تضمنت مراحل النمو والنضج في تطورها وتكاملها.

(نظرية التحليل النفسي)

وتدعى أيضاً بالنظرية الفرويدية نسبة إلى عالم النفس النمساوي سيجموند فرويد (S. Freud 1856 ـ 1939. وقد اعتمد التحليل النفسي أساساً لنظريته هذه. وهي تقوم على افتراض وجود دوافع أساسية (غرائز)، وأن هذه الغرائز. لها احتياجاتها في كل مرحلة من مراحل النمو. ويقول فرويد إن الذي ينقل الطفل من مرحلة لأخرى حسب هذه النظرية هو نضجه البيولوجي، إلاّ أن الخبرات التي يمر بها الطفل هي التي تحدد الناتج السيكولوجي لهذه المرحلة بالنسبة للطفل.

وتهتم هذه النظرية بالجوانب الانفعالية والدافعية لشخصية الفرد، لذا فإن مراحل النمو هي مراحل سيكو اجتماعية بنيت حول مراحل الطفولة، وقد اعتمد فرويد على اللذة كدافع يتطلب إشباعه بطرق متنوعة ومناطق مختلفة من الجسم وذلك حسب الأعمار المختلفة. وقد ركز اهتمامه أيضاً على نزعة الليبيدو (Libido) وهي الطاقة الأساسية الغريزية المسماة بالرغبة الجنسية، ويرى فرويد أن مفتاح فهم السلوك هو مركز تلك النزعة. وما دامت هذه اللذة تنتهي بالإشباع الجنسي عند البلوغ، فقد أصبحت مراحل هذا النمو تعرف بالمراحل السيكوجنسية أيضاً.

أن كل إحباط زائد أو إشباع زائد يؤدي في أي مرحلة إلى التثبيت على حاجات تلك المرحلة.

ويرى فرويد أن الإنسان أناني بطبعه حيث يظهر في سلوكه أنه مدفوع بدوافع شعورية وأخرى لا شعورية. وأعطى اللاشعور أهمية كبيرة في توجيه السلوك من أجل إشباع تلك الغريزة. وتحدث فرويد عن ثلاثة مستويات للشعور وهي:

1 ـ الشعور: ويتكون من كل شيء يعيه الفرد في لحظة معينة.

2 ـ ما قبل الشعور: وهو مخزون الذاكرة من الذكريات والتي لا يفكر فيها الفرد في الوقت الحاضر مع أنه بالإمكان استدعاؤها عن طريق تداعي الأفكار.

3 ـ اللاشعور: وهو عبارة عن الذكريات التي تؤثر في التفكير والسلوك، إلاّ أنه لا يمكن استدعاؤها، مما يجعلها لا تظهر إلاّ في الأحلام فقط، أو عن طريق التنويم الإيحائي (التنويم المغناطيسي).

ومن هنا فإن بعض أنماط السلوك تفسرها الصراعات بين مستويات الشعور هذه. ويعتقد فرويد أن شخصية الطفل تتبلور من خلال النموالنفسي الذي يتضمن ثلاثة تنظيمات (قوى) متباينة يؤدي تفاعلها مع بعضها البعض إلى تشكيل تلك الشخصية بمجملها. وهذه التنظيمات يمكن إبرازها على النحو التالي:

أ ـ الهو (Id): وهو لا شعوري ولا منطقي ويعتبر مصدر الشبق (الرغبة الجنسية الجامحة)، والباحث عن الإشباع، وتجنب الألم بشكل بدائي، أي دونما ضبط أو توجيه. فعندما يجوع الطفل مثلاً أو يترك وحيداً فإنه ينفجر في ثورة من البكاء وعاصفة من الغضب مصحوبة بدوي من الصراخ المستمر حتى تشبع حاجته هذه، عندها يكف عن ما تقدم كأن شيئاً لم يكن.

ب ـ الأنا (Ego): وهو يتراوح بين الشعور واللاشعور، أي أنه شعوري جزئياً ولا شعوري جزئياً أيضاً، حيث يصبح الطفل هنا قادراً على ضبط غرائزه الصادرة عن (الهو) ويحكم مبدأ الواقع القائم على العقل.

ج ـ الأنا العليا (Super-ego): وهو يمثل الضمير. وظيفته الموازنة في العلاقة بين الدافع من جهة والواقع الممثل بالقيم الدينية والأخلاقية من جهة أخرى. لذلك فهو يؤثر في سلوك الفرد في أي موقف يحتاج إلى الحكم القيمي والأخلاقي. والذي يجعل الفرد غير مرتاح إذا خالف إحدى القواعد الخلقية.

ويرى فرويد أن سمات الشخصية للفرد والراشد تتحدد على أساس الطريق التي أشبعت بها الحاجات الطبيعية للطفل أو لم تشبع في مراحل نموه المختلفة.

أن أهم ما أسهم به فرويد في علم النفس هو تركيزه على السنوات الأولى من حياة الطفل، وما

تتركه من آثار هامة في تشكيل شخصيته. وقد افترض وجود خمس مراحل للنمو النفسي جنسي (Psycho sexual) تتوالى على النحو التالي:

1 ـ المرحلة الفمية (Oral Stage):

ومدتها حوالي العامين تقريباً. وتبدأ من الولادة حتى السنة الثانية من عمر الطفل. ويعتمد الإشباع في هذه المرحلة عن طريق استثارة مركز اللذة وهو الشفاه ومنطقة الفم. هذه المنطقة التي تعتبر الواسطة في التغذية ومص الأصبع وإشباع الحاجات، بالإضافة إلى فحص الأشياء.

وأما اجتماعياً فإن فرويد تكلم عن فترة الإرضاع المنظم أو عدمه، وما يترك من أثر في الشخصية، وما يتصف به من سلوك سلبي أم إيجابي، اعتمادي أو استقلالي. والرضيع في هذه المرحلة يعتمد على أمه اعتماداً يكاد يكون كلياً، فهي راعيته الأولى ونموذجه الأول في السلوك. وهذا ما يعرف بالتوحد الاتكالي مع الأم (Anaclytic).

2 ـ المرحلة الشرجية (Anal stage):

وهي تمتد ما بين السنة الثانية والثالثة من عمر الطفل. ويتركز الإشباع ومصدر اللذة في المنطقة الشرجية، حيث يحصل الطفل على اللذة والراحة من عملية الإخراج وبالمقابل يحصل على الألم من حصر الإخراج، ويصاحب اللذة فيما بعد بالقدرة على السيطرة على تلك العملية، مما يعطي الطفل الشعور بذاته. لذا نجد أن هذه القدرة زوّدت الطفل بسلاح ضاغط على المشرفين على تربيته، إذ أنه يوظّف فقد السيطرة على عملية الإخراج من أجل الوصول إلى حاجة (غاية) يشعر أنه حرم منها لذلك نجد اجتماعياً أن مراقبة الطفل في عمليات إخراج الفضلات والسيطرة عليها وما يرافقها من لين أو قسوة من تسامح أو تسلط أو تزمت سيترك آثاراً في شخصية الطفل من حيث اختبار السلطة، وتحمل المسؤولية، المسالمة والعدوانية أو الكرم والبخل وغيرها.

3 ـ المرحلة القضيبية (Phalic Stage):

وهي تغطي السنوات الرابعة والخامسة من عمر الطفل. إن الإشباع في هذه المرحلة مصدره اللعب بالأعضاء التناسلية، لأن اللذة تتركز في هذه المرحلة في المنطقة القضيبية عند الولد والمنطقة البظرية عند البنت.

أما اجتماعياً فأهم ما يفيد الطفل هو عملية التقمص (التوحد) وهي أقوى العوامل اللاشعورية الدفاعية. وقد أسمى فرويد هذه العملية (بالتوحد الدفاعي) (Defensive). ويتكون في هذه المرحلة ما يعرف بالتعاطف (الإلفة) مع الجنس الآخر، أي الجنس المعاكسي.

في هذه الحالة تظهر طبيعة العلاقة بين الطفل والكبار المحيطين به خاصة الأم والأب. فالطفل هنا إذا كان ذكراً فإنه يتعرض للصراع الإوديبي؛ أو ما يعرف بعقده أوديب (Odipal Complex). أما إذا كان أنثى فإنه يتعرض لصراع إلكترا، أو ما يعرف بعقدة إلكترا (Electra Complex). ففي هذين النوعين من العقد نجد أن الأطفال الذكور كما يدعي فرويد يكون لديهم في هذه المرحلة ميل جنسي لا شعوري نحو أمهاتهم في حين يكون للإناث مثل هذه الجاذبية الجنسية نحو آبائهن.

وما دام موضوع الجاذبية الجنسية في الحالتين لا يمكن الحصول عليه، لذا فإن الطفل من الجنسين يكبت مشاعره أو يضبطها فيتوحد الولد مع أبيه من نفس الجنس، وفي المقابل تتوحد البنت مع أمها من نفس الجنس. وهذا التوحد يؤدي إلى مرحلة الكمون لاحقاً وتستمر مع الطفل حتى مرحلة المراهقة.

كذلك يتكون في المرحلة القضيبية أساس الشخصية، حيث يتصرف الطفل إلى جنسه من خلال ملاحظة الأعضاء التناسلية، ومعرفة الفروق بين الجنسين مما يساعد فيما بعد على ما يعرف بالتنميط الجنسي.

4 ـ مرحلة الكمون (Latency Stage):

وهي تمتد من العام السادس حتى البلوغ، أي ما بين الأعوام (6 ـ 12) من عمر الطفل تقريباً، وهنا تكمن الاهتمامات الجنسية التي يخمد الدافع الجنسي ولكن إلى حين، فهو والحالة هذه كالسكون الذي يسبق العاصفة. وينتقل الاهتمام. في هذه المرحلة إلى الآخرين خارج المنزل، فيكوّن الصداقات مع الآخرين ويتفاعل مع رفاق السن. كما يتجه النشاط والاهتمام نحو استكشاف البيئة بعد أن تعرف على أعضاء الجسم خاصة الجنسية منها. ويميل كل من الأولاد أو البنات إلى اللعب مع أفراد جنسهم وهو ما يعرف بالجنسية المثلية. كما تحل عقدة أوديب وعقدة إلكترا حين يتوحد الطفل مع أحد الوالدين من نفس الجنس كما ذكرنا. وفي هذه المرحلة يلاحظ لجوء الطفل إلى استعمال حيل الدفاع النفسي كالنكوص والإسقاط والتبرير والانسحاب واللامبالاة والكبت وغيرها.

5 ـ المرحلة التناسلية (Genetic Stage):

وتقع بين الأعوام (13 ـ 18) من عمر الطفل. وهي مرحلة المراهقة حيث يتم البلوغ الجنسي. فيتجه اهتمام المراهق هنا نحو الجنسية الغيرية. أي أن كل جنس يحاول أن يبحث عن اللذة والمتعة مع الجنس الآخر، لذلك عرفت هذه المرحلة أيضاً بالمرحلة الجنسية وتمتاز هذه المرحلة اجتماعياً بما يلي:

أ ـ تعتبر هذه المرحلة فترة العنف والعواصف العاطفية، وينبثق عنها المشاكل الجنسية والرغبة في إشباعها.

ب ـ الحاجة إلى الانفصال عن الوالدين، وما ينجم من صراعات عائلية. ولا أدل على ذلك من تفكك الأسرة الأوروبية.

وإذا حدث في أية مرحلة من مراحل نموه النفسي الجنسي أي نوع من الإعاقة أو التثبيت (Fixation)، وهو مرور الطفل بخبرة مؤلمة صادقة أو شاذة، كأن تكون نقصاً أو زيادة في اللذة فإن ذلك لن يكون حدثاً طبيعياً للطفل، حيث ستورثه مشاكل اجتماعية وجنسية معينة، وتؤدي إلى ظهور سمات شخصية شبه دائمة ويظهر أثر ذلك فيما بعد أي في مراحل النمو اللاحقة، فالطفل الذي يفطم مبكراً أو متأخراً عن موعد الفطام الملائم قد يكون شرها في طعامه وشرابه في مرحلة الرشد. والتثبيت في المرحلة الشرجية قد تؤدي إلى البخل وإلى السلوك والوسواس القهري أو إلى العدوان والمقاومة السلبية، بينما التثبيت في المرحلة القضيبية فإنه يؤدي إلى التفاخر والاستعلاء والنرجسية.

لقد ربط فرويد المشاكل الاجتماعية التي يتعرض لها الفرد أثناء نموه بشكل أساسي بمشاكل إشباع الحاجات البيولوجية. ورغم شهرة هذه النظرية إلاّ أن الكثير من علماء النفس لا يتقبلونها الآن. فهي نظرية يمكن اعتبارها نظرية فترات حرجة في نمو الطفل الاجتماعي. كما أنها تقدم أنماط معقدة من السلوك يصعب تفسيرها علمياً وبناء على ذلك جاء العالم، أريكسون بنظريته النفسية الاجتماعية.

نظرية التعلم الاجتماعي

وهي تعرف أيضاً بنظرية النمو النفسي الاجتماعي (Psycho social Development Theory). وهي تعتبر من النظريات النفسية الديناميكية، لأنها تتناول الدوافع الحيوية والانفعالية وطرق التوفيق بينها وبين متطلبات البيئة الاجتماعية.

رائد هذه النظرية هو أريك أريكسون (Erik Erikson, 1968) الذي أدخل تعديلات على نظرية التحليل النفسي لفرويد ليخرج بنظريته هذه. لقد بين بشكل خاص كيف أن الأحداث الاجتماعية في حياة الطفل تؤثر في شخصيته في مراحل حياته اللاحقة. ولذلك عرفت نظرية أريكسون بالنظرية النفسية الاجتماعية، لأنها تأخذ بعين الاعتبار النمو السيكولوجي للفرد في علاقته بالمحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه. أما نظرية فرويد فتوصف بأنها نفسية جنسية، كما أنها تعتبر النمو النفسي هو مظهر من مظاهر الغريزة الجنسية، ويمكن إجمال ما تمتاز به هذه النظرية عن النظرية التحليلية الفرويدية بما يلي:

1 ـ ترفض هذه النظرية ما جاء به فرويد، فهي لا تربط مراحل النمو الاجتماعي بالنظام العضوي، بل تعزوه بشكل كبير إلى خبرات التعلم التي يتعرض لها الفرد أثناء حياته.

2 ـ أشار أريكسون إلى وجود أزمات نفسية اجتماعية للنمو تتطلب حلّها قبل أن يتمكن الفرد من الانتقال بسلام من مرحلة لأخرى.

3 ـ تتشابه هذه المراحل أو توازي مراحل فرويد في النمو، ولكن الشخصية لا تتحدد بالطفولة فقط كما هي عند فرويد، بل يستمر نموها طوال حياة الفرد.

4 ـ يرى أريكسون أن مراحل النمو تمر في تسلسل هرمي، وأن خبرات الفرد الأولية لها تأثير على حياته المستقبلية.

5 ـ إن تأمين مطالب النمو في أوقاتها المناسبة هو عنصر وعامل أساسي لتحقيق النمو النفسي الاجتماعي السليم.

6 ـ إن الإخفاق في أية مرحلة نمائية اجتماعية، يمكن أن يصحح في مرحلة لاحقة، على عكس ما جاءت به النظرية التحليلية.

ونتيجة لخبرة إريكسون الطويلة في العلاج النفسي فقد افترض ثماني مراحل لعملية النمو النفسي الاجتماعي تتطور من خلالها شخصية الفرد منذ بدء حياته. وهذه المراحل هي:

1 ـ مرحلة الثقة مقابل عدم الثقة (Trust Vs. Mistrust):

وتمتد من الولادة حتى نهاية السنة الثانية من عمر الطفل. أي أنها مرحلة الرضاعة. وتسمى هذه المرحلة مرحلة التغذية والحنان. وهل نالهما الطفل بشكل جيد أم أنه عانى من الحرمان.

في هذه المرحلة ينمو في نفس الطفل الشعور بالثقة والأمان أو أنه يشعر بحرمانه منهما من قبل الآخرين، وهم الوالدين وخاصة الأم. فإن كانت من النمط الدافئ الذي يشبع حاجات الطفل بنوعيها البيولوجية والنفسية. فالطفل هنا يحس بالأمان ويتعلم الثقة والمحبة. وإن كانت هذه الأم من النمط البارد غير معوّلة (مهتمه)، وكانت العناية سيئة، أو أنها أم بديلة تتعامل مع الطفل بعيدة عن المودة، والعطف، فالطفل هنا ستتكون لديه شخصية عديمة الثقة بالنفس وتتميز بالخوف. والمهم هنا في التعامل مع الطفل في هذه المرحلة هو نوعية الحب وكيفية منحه للطفل وليست كمية ما تقدمه له من غذاء أو حب. ونخلص مما تقدم إلى القول بأن الطفل يتعلم الثقة أو عدمها ممن حوله.

ومن الجدير بالذكر أن هذه المرحلة تقابل المرحلة الفمية عند فرويد.

2 ـ مرحلة الاستقلال الذاتي (التلقائية) مقابل الشك والخجل (Autonomy VS. Doubt):

وتمتد هذه المرحلة من سن (3 ـ 4) من عمر الطفل. وفيها يتم أكثر مظاهر التعلم والتدريب على

ضبط عادات الإخراج. أي أن الطفل يبدأ في هذه المرحلة ممارسة إنماط سلوكية يظهر من خلالها أداء بعض الأعمال دون مساعدة الآخرين.

أن تأكيد الطفل لذاته في هذه المرحلة، أي التحكم بعادات الإخراج وضبطها، يولد لديه الإحساس بالاستقلالية والتلقائية، في حين يقود الفشل في ذلك إلى الشعور بالخجل والعار. وهنا يأتي دور الوالدين والمربين في تشجيع الطفل وتعزيز نمو الاستقلال الذاتي لديه من خلال التعامل الإيجابي معه كالمعاملة الحسنة والاستماع لأقواله والالتفات إلى أفعاله والاهتمام بمنجزاته. كل هذه المواقف تجعل الطفل ينمو وهو متأكد من تحقيق ذاته سعيداً وفخوراً بما أنجز. وأما إذا أحيط بالحماية الزائدة والرعاية المفرطة فإنه لا شك يتعلم الخجل ويميل إلى الاتكالية على الغير في إنجاز مهامه وتلبية حاجاته. لذلك لا بد من التربية المتوازنة بين التسامح والحزم.

ويقابل هذه المرحلة عند أريكسون المرحلة الشرجية عند فرويد.

3 ـ مرحلة المبادأة مقابل الذنب (Initiative Vs. Guilt):

وتمتد هذه المرحلة من (4 ـ 5) سنوات من عمر الطفل. في هذه المرحلة يبدأ الطفل الإحساس بمسؤولياته الاجتماعية، واقتناعه بأنه يمتلك قدراً من القوة والإرادة يتمكن عن طريقها التأثير في الموجودات والحوادث من حوله. وفي هذه السن أي سن ما قبل المدرسة يتعلم الطفل مهارات ويكتسب المعلومات والمعارف بسرعة، كما أنه في هذه المرحلة يميل إلى اللعب بالقيام بأنشطة إذا أعطي الحرية، كما أنه يميل إلى الاكتشاف وحب الاستطلاع إما لوحده وإما بالتعاون مع الآخرين. ولكن هذه القوة والطاقة التي توفرت لديه في هذه المرحلة إذا لم تستغل بالأعمال والنشاطات المختلفة أو منعها ومعارضتها من قبل الغير خاصة الوالدين، أو إعاقة نشاطه أو عدم إجابته على استفساراته والتضايق من أسئلته، فإن كل ما تقدم يؤدي بالطفل إلى الشعور بالذنب والخجل وهذا يجعل منه شخصاً متردداً يعتمد على الكبار في إنجاز مهامه وتلبية حاجاته. لذلك ينصح القائمون على تربية الطفل أن يمنح طفل هذه المرحلة حريته في اللعب والحركة واختيار الأنشطة والملابس واكتشاف البيئة من حوله ومنحه فرص التجريب كل ذلك في ظلال من التوجيه والإرشاد لتفادي ما قد يتعرض له من أخطاء ومساعدته على تجاوزها. وهذه التسهيلات لا شك أنها ستورثه إحساساً بالمبادأة بدلاً من الإحساس بالعجز الذي يشعره عندها بالإثم والذنب. وتقابل هذه المرحلة عند أريكسون المرحلة القضيبية عند فرويد.

4 ـ مرحلة الاجتهاد (الكفاية) مقابل القصور الشعور بالنقص (Industry Vs. Inferiority):

وتمتد هذه المرحلة من (6 ـ 11) سنة من عمر الطفل. وتتزامن هذه الفترة مع سنوات المدرسة الابتدائية وجزء من الإعدادية. وهنا يتعلم الطفل مهارات جديدة كالقراءة والكتابة والحساب. وهذا يمكنه من المشاركة في النشاطات الرسمية للحياة، كالتعاون مع الجماعة والانتقال من اللعب الحر إلى اللعب المنتظم الهادف وغيره من المهام كإنجاز الواجبات المدرسية. والطفل الذي يعجز عن التفاعل مع البيئة ويخفق في تأدية المهام الموكلة إليه، فإنه تتطور لديه مشاعر القصور والإحساس بالدونية والنقص.

وتقابل هذه المرحلة عند أريكسون مرحلة الكمون عند فرويد.

5 ـ مرحلة الذاتية (الهوية) مقابل اضطراب الدور (Identity Vs. Role Confusion):

وتمتد هذه المرحلة من (12 ـ 18) سنة من عمر المراهق. وهي فترة الأزمات النفسية في سن المراهقة. فالمراهق هنا يبحث عن هويته وذاته. فإما أن يتيقن من تحقيقها فيمر بسلام. وإما أن يحدث له ما يسمى بارتباك أو خلط الدور، مما يؤدي إلى خلق شخصية ضعيفة مهزوزة.

في هذه المرحلة يكون المراهق في حالة تساؤل تصاحب نمو جسمه السريع مع نضجه الجنسي، في الوقت الذي يحاول فيه التعامل مع العالم الخارجي. كما أنه يسعى لإثبات شخصيته في المواقف المختلفة. إن نقص القدرة على تحقيق الذات وخاصة ما يتعلق فيها بالأدوار الجنسية، واختيار المهنة يؤدي إلى اضطراب الدور. ولكي يعوض المراهق ذلك الاضطراب في الدور فإنه يلجأ إلى التعلق ببطل أو بشخص مثالي. وقد يكون هناك رد فعل آخر وهو اللجوء إلى مخرج في حب يحقق فيه ذاته.

إن المراهق الناجح يحاول بناء أدواره بإيجابية، ولا يلجأ إلى الجنوح، خاصة إذا ساعده الكبار بطريقة غير مباشرة، لاكتشاف هويته وإثبات دوره في الحياة. ويتأتى ذلك بعدم معاملته كطفل في الوقت الذي يرى فيه نفسه كشخص راشد له شخصيته المستقلة.

وتقابل هذه المرحلة عند أريكسون المرحلة التناسلية عند فرويد.

6 ـ مرحلة الألفة (التواد) مقابل العزلة (Intimacy Vs. Isolation):

وتمتد هذه المرحلة من سن (18 ـ 25) سنة من عمر الفرد. وهي مرحلة الرشد المبكر، أي

مرحلة الشباب. وفيها يتعلم الفرد كيف يحب الناس ويحبونه، معتمداً على نتائج النجاح في المرحلة السابقة. ويتكون لديه في هذه المرحلة (شلّة) من الرفاق يدعمها بصداقات حميمة ومستديمة، ثم تتطور إلى تحقيق حب مع الجنس الآخر ثم زواج ناجح ونمو علاقات جنسية حقيقية مع المحبوب الذي اختاره. أو أنه زواج فاشل يؤدي إلى الانفصال، الذي يقود بدوره إلى العزلة والتقوقع على النفس أو ما يعرف بامتصاص الذات.

7 ـ مرحلة التولدية (الإنجاب) مقابل الانطواء على الذات (الركود) (Generativity Vs. Absorption):

وتمتد هذه المرحلة من سنة (25 ـ 45) سنة من عمر الفرد. أي منتصف العمر. وهي فترة العطاء والتوليد في شكل الإنتاج والرعاية في التفاعل الاجتماعي مع الأسرة (الحياة الزوجية) أو رفاق العمل (المهنة) أو المشاعر نحو الأبوة (الوالدية) أو في الإبداع والابتكار، وهو ما يعبر عنه في مجمله بالخصب في الإنتاجية والفكر. بينما يقود الفشل إلى الجدب الإنتاجي والفكري وعدم الانطلاق والخروج من محيط أنانيته وذاتيته.

8 ـ مرحلة التكامل مقابل اليأس (Integrity Vs. Dispair):

وتمتد هذه المرحلة من سنة (45 ـ الفناء). فهي إذن مرحلة أواخر العمر أو مرحلة الشيخوخة والهرم. وفيها يتكامل التفاعل الاجتماعي مع البشر، وتحقيق الحكمة والرأي السديد، وتجنب الشعور باليأس. وفي هذه المرحلة، إذا ما مرت الأزمات السبع آنفة الذكر بسلام بحيث تقبّل الفرد نفسه واحترمها وتصالح مع الناس وتذوق طعم الحياة التي عاشها فإن الفرد يصل إلى قمة التكيف المتمثل بالنمو الكامل. ولا يقف هذا التقبل عند الحياة فقط، بل يتجاوزها إلى الموت أيضاً فيرى فيه الفرد ظاهرة صحية طبيعية، وخاصة أنها تمثل ختام مرحلة الشيخوخة. بينما في المقابل يقود الفشل في المراحل السابقة إلى اليأس والاشمئزاز من الحياة بل والنقمة عليها.

في هذه النظرية نلاحظ أن أريسكون يحدد ثمانية مراحل للنمو الاجتماعي واصفاً نمو العلاقات الاجتماعية ضمن إطار التفاعلات التي تتم بين الفرد والأشخاص المهمين في حياته. كما أننا نلاحظ في المراحل الثمانية أنها جاءت مرتبة وبشكل مقصود في علاقة الفرد مع الآخرين على النحو التالي:

الأولى: (من الولادة ـ 2 سنة) من عمر الطفل والعلاقة تتمحور حول الأم.

الثانية: (2 ـ 3) سنوات والعلاقة تتركز مع الوالدين.

الثالثة: (3 ـ 5) سنوات والعلاقة تتسع مع أفراد الأسرة والأقارب.

الرابعة: (6 ـ 11) سنة والعلاقة تمتد إلى الرفاق في المدرسة.

الخامسة: (12 ـ 18) سنة والعلاقة بالإضافة لما تقدم تتركز مع الأصدقاء ممثلة بالشلة.

السادسة: (18 ـ 25) سنة العلاقة مع الزملاء في العمل.

السابعة: (25 ـ 45) سنة والعلاقة هنا مع أصحاب المهن والأعمال.

الثامنة: (45 ـ الفناء) مع الإنسان بصورة عامة.

النظرية المعرفية

رائدها جان بياجيه (Piaget, 1967). ولعله يعتبر من أبرز علماء النمو النفسي الذين عملوا على الربط بين الأبحاث التي أجريت حول نمو الطفل في المراحل المبكرة في النواحي المعرفية ووصفها جميعاً في إطار نظري موحد ومحكم يبين كيف ينتقل الطفل من مرحلة إلى أخرى من مراحل التفكير. لهذه الأسباب نجد أن نظريته اكتسبت شهرة واسعة بين علماء النفس والتربية والاجتماع، وهي ما زالت تسود الفكر التربوي في وقتنا الحاضر.

لقد ركز بياجيه في نظريته هذه على النمو المعرفي، بالإضافة لاهتمامه بدراسة نمو المفاهيم الأساسية عند الطفل، مثل مفهوم الأشياء، مفهوم المكان، مفهوم الزمان ومفهوم العدد،

ويمكن تلخيص النظرية المعرفية، بأن كل تغير في خبرات الطفل الاجتماعية مردها تزايد المعرفة الذي يتوافق مع التفكير في النمو الإدراكي. كما أن النمو العقلي يحدد إلى درجة كبيرة عدداً من السمات الشخصية التي تستمر مع الطفل إلى سنوات عديدة من حياته العقلية.

وقد اعتمد بياجيه عدة مبادئ أساسية لنظريته والتي منها؛ إن الإنسان يولد مزوداً بوظيفتين؛ الأولى هي التنظيم Organization وهو ميل الفرد ونزعته إلى ترتيب وتنسيق العمليات العقلية مع الخبرات في نظم مترابطة ومتناسقة.

أما الوظيفة الثانية فهي التكيف (Adaptation) وهو نزعة الفرد إلى التلاؤم مع معطيات البيئة الخارجية والتفاعل معها مباشرة.

ولكي يتمكن الطفل من نقل الخبرات إلى معرفة يحقق من خلالها عملية التوازن، لا بد له أن يمر بعمليتين مكملتين لنزعتي التنظيم والتكيف وهما:

1 ـ **التمثيل (Assimilation)**: وهو استيعاب عناصر البيئة في البناء المعرفي للطفل وتمثلها، بحيث يكون لديه إطار عقلي مرجعي، أي استجابته لأي موقف جديد قياساً لمواقف مشابهة حدثت له في الماضي. وهذه العملية أشبه ما تكون بالعمليات الحيوية كهضم الطعام الذي يتحول إلى

شكل يمكن للجسم معه توظيفه في بنائه. وهذا يؤدي بدوره وبشكل تدريجي إلى التعميم.

ب ـ **التواؤم** (Accomodation): وهو تغيير تصورات الطفل الذاتية وتعديلها بحيث يتناسب مع معطيات البيئة الخارجية. وهذا يؤدي بالتالي إلى تغير بناء المعرفة لديه.

إن انتقال الطفل في نموه المعرفي من حالة إلى أخرى أرقى منها يجعله يحس بعدم التوازن. وهنا يأتي دور العمليات العقلية إلى إعادة حالة التوازن هذه من خلال عمليتي التمثيل والتواؤم، والتي هي ضرورية كضرورة العمليات الحيوية للجسم. وتتكرر هذه الحالة من اختلال التوازن ثم إعادته ما دام الطفل ينتقل في نموه المعرفي ضمن تقدم عملياته العقلية.

ومع استيعاب أية خبرة والتواؤم معها يظهر لدى الطفل نمط سلوكي منتظم أسماه بياجيه النظام أو النهج، (Scheme) وهو ما يسير عليه الطفل عند أكله ولعبه وتعلمه وغيرها من السلوكات الحياتية.

وتطرق بياجيه إلى الذكاء فقال: إنه ينمو تدريجياً مع مراحل النمو المتتالية، وذلك نتيجة لتطور عملية النمو المعرفي من أوضاع بسيطة إلى أخرى أكثر تعقيداً، عندها تصبح مهمة الذكاء هي مواجهة مثل هذه التعقيدات المتزايدة والعمل على حلّها.

ولقد ضمن بياجيه نظريته المعرفية أربع مراحل لكل منها مظهرها المميز وهي:

I ـ المرحلة الحسية الحركية Sensorimotor Stage:

وهي تمتد من الولادة حتى نهاية السنة الثانية من عمر الطفل. وفيها تظهر أول نماذج أو تنظيمات سلوكية. ففي البداية يكون الطفل مركزي الذات مع إدراك حسي مصحوب بأفعال انعكاسية بدائية بسيطة تسيطر على نشاطه العقلي. وهو في هذه المرحلة لا يميز بين جسمه والحقيقة الخارجية. ثم ومع الاقتراب من نهاية هذه المرحلة يبدأ الطفل تنسيق نشاطه وتطبيقه في مواقف جديدة وتقليد نشاطات الآخرين.

ويمكن تقسيم ما تقدم من مظاهر هذه المرحلة إلى ست مراحل فرعية وهي:

1 ـ المرحلة الانعكاسية (Reflexive Stage):

وهي من الميلاد وحتى شهر واحد من عمر الطفل، وتتميز هذه الفترة ببعض أنواع السلوك المنعكس، مثل عملية المص. كما أنه في هذه الفترة لا يفرق بين نفسه وبما يحيط به من موجودات.

2 ـ مرحلة الاستجابات الدائرية الأساسية (Primary Circular Reaction):

وتمتد هذه الفترة من (2 ـ 4) شهور. وتتمثل استجابات الطفل على شكل ردود فعل أولية بشكل متكرر، مثل تكرار إغلاق اليد وفتحها. وفيها يبدأ التآزر بين اليد والفم.

3 ـ مرحلة الاستجابات الدائرية الثانوية (Secondary Circular Reaction):

وتمتد من الشهر الخامس وحتى الشهر الثامن من عمر الطفل. وفيها تكون استجابات الطفل على شكل ردود فعل ثانوية مع تزايد في عمليات تناول الأشياء والتأمل بها. كما أن الطفل في هذه المرحلة يبدأ بتقليد غيره وتكوين علاقات إدراكية. وفي نفس الوقت يكرر الأشياء التي ثبتها في المرحلتين السابقتين، كوضع الأشياء في فمه، أي متابعة عملية التآزر بين اليد والفم.

4 ـ مرحلة حل المشكلات البسيطة (Simple Problem Solving):

وتمتد هذه المرحلة من الشهر التاسع وحتى الثاني عشر من عمر الطفل. في هذه المرحلة تظهر بوادر قدرة الطفل على حلّ بعض المشكلات البسيطة. كما أنه يحتفظ بصور الأشياء وأشكالها في مخيلته حتى بعد أن تختفي أو تزال من أمامه.

ويحاول الطفل في هذه المرحلة تقليد الأنشطة التي يقوم بها الآخرون بالإضافة إلى المبادرة بنشاط أكثر، كأن يصفق بيديه أو يحرك شفاهه أو رأسه بأشكال يشاهدها من هم حوله.

5 ـ مرحلة البحث عن أشياء اختفت عنه (Search about Disapear Things):

وتمتد هذه المرحلة من الشهر الثالث عشر وحتى الثامن عشرمن عمر الطفل. وتتميز هذه الفترة بردود فعل ثلاثية وذلك من أجل تطوير الإدراك والسلوك حيث يصبح الطفل أكثر استطلاعاً وتجريبياً. كما تتطور فكرة ثبات الأشياء وبقائها في خياله، بالإضافة إلى فهم أن هذه الأشياء التي اختفت عنه لها وجود مستقل.

6 ـ مرحلة بداية الكلام (Begining Language):

وتمتد هذه الفترة من الشهر التاسع عشر وحتى نهاية السنتين من عمر الطفل وتتميز هذه المرحلة بابتكار وسائل جديدة تعتمد على التذكر والتخيل والتخطيط البسيط لكي يحقق أهدافه. كما أنه هنا يستطيع أن يعبر عن بعض الأشياء في مجال إحساسه. إلاّ أن أكثر ما يميز هذه المرحلة هو عملية بدء اكتساب اللغة وبدء الكلام.

II ـ مرحلة ما قبل العمليات (Preoperational Stage):

وتمتد هذه المرحلة من نهاية السنة الثانية وحتى نهاية السنة السادسة من عمر الطفل.

وتعرف أيضاً بالمرحلة قبل الإجرائية. وهي تعتبر مرحلة انتقالية غير واضحة لأنها لا تتسم بمستوى ثابت من حيث النمو المعرفي، رغم تطور العديد من المظاهر المعرفية أثناءها. ومن أمثلة

هذه المظاهر تهذيب القدرات الحسية الحركية ونمو الثروة اللغوية واتساع استخدامها لدرجة يمكن اعتبار هذه الظاهرة من أهم خصائص هذه المرحلة.

في هذه المرحلة يستطيع الطفل تسمية الأشياء، وظهور القدرة على التصنيف، وتكوين بعض المفاهيم العقلية العامة مثل أطول وأقصر، أكبر وأصغر، إلاّ أن هذه المفاهيم تختلف عن مفاهيم الكبار. فقد يستخدم الطفل مفهوم أو كلمة خروف لتدل على أي حيوان يمشي على أربع قوائم، سواء كان كلباً أم حصاناً أم بقرة. لذلك يسمي بياجيه هذا النوع من المفاهيم «ما قبل المفهوم» (Preconcept) وهناك ظاهرة أخرى في هذه المرحلة وهي «التمركز حول الذات» (Egacetrsim) وهي اعتقاد الطفل أن الدافع الخارجي، يأخذ الشكل الذي يدركه فيه هو نفسه فقط. فلا يستطيع فهم وجهات نظر الآخرين أو حتى الاعتقاد بوجودها. لذلك فهو يعجز عن وضع نفسه مكان الشخص الآخر كي يتمكن فهم وجهة نظره. كما أنه لا يعي أن إدراك الأشياء ذاتها يتقرر حسب المكان الذي تدرك فيه هذه الأشياء.

وفي هذه المرحلة يكون إدراك الطفل بصفة عامة له محددات وهي:

1 ـ **الاحتفاظ**: إذ يتصف فهمه بعدم الثبات في المحافظة على الخصائص والصفات المستمرة مثل الطول والكم والوزن والحجم. فهو لم يكتسب في هذه المرحلة بعد، القدرة على معرفة أن خصائص الأشياء تبقى ثابتة رغم منظورها. ومثال ذلك أن الطفل إذا رأى أربعة مكعبات موضوعة في صف واحد وبشكل متقارب تماماً، أي مرصوصة، فإنه يحكم عليها بأنها أقل من نفس العدد من هذه الأشياء إذا وضعت هذه المكعبات في صف واحد ولكن بشكل تتباعد فيه عن بعضها البعض.

ولا يتجاوز الطفل هذه المرحلة المظهرية إلاّ بعد مروره بالعديد من الخبرات.

2 ـ **التركيز**: فالطفل في هذه المرحلة يتركز انتباهه على عنصر واحد في الموقف دون الاهتمام بالعناصر الأخرى، فهو يصنف الأشياء أمامه تبعاً لحجمها أو شكلها أو لونها أو عددها مثلاً. غير أن الطفل يعجز عن أخذ بعدين في الاعتبار معاً. وغالباً ما يفشل في معالجة أكثر من بعد واحد أثناء تفكيره أو تصنيفه للأشياء، لأنه لا يستوعب العلاقة بين هذه الأبعاد. وقد أوضح بياجيه هذا النمط من التفكير بأن عرض على طفل في الخامسة من عمره (27) سبعاً وعشرين كرة خشبية، عشرون منها باللون الأبيض، وسبع كرات باللون البني. ولما سأل الطفل أي الكرات أكثر، ذات اللون البني أم الأبيض؟ ودون تردد أجاب الطفل أن الكرات البيضاء أكثر من الكرات البنية. إن الطفل هنا ركز على اللون كعامل مميز للكرات. ولما أعاد بياجيه

السؤال بطريقة أخرى وهو أي الكرات أكثر الكرات الخشبية أم الكرات البيضاء؟ لقد عجز الطفل عن الإجابة على السؤال في مثل هذه الحالة. فهو لم يتمكن من التفكير في بعد آخر وهو المادة التي صنفت فيها الكرات وهي مادة الخشب. وهذا يدل على عدم إمكان الطفل في مثل هذه السن من التفكير بأكثرمن بعد واحد في نفس الوقت. كما أن الطفل يركز على العناصر الثابتة مع عدم المقدرة على متابعة أو فهم الخصائص الدينامية (الحركية).

3 ـ **المعكوسية**: وهي عدم مقدرة الطفل في هذه المرحلة على فهم كيف أن الشيء قد يتغير ثم يعود إلى حالته الأصلية. ومثال ذلك ما قد يحدث للماء عندما يتحول من حالة السيولة إلى حالة الصلابة ثم يعود مرة أخرى إلى حالته الأصلية، أي من الصلابة إلى السيولة.

4 ـ **الإحيائية**: إذ يضفي طفل هذه المرحلة سمة الحياة على الموجودات، فهو يعتقد بأن الأشياء لها حس وروح. لهذا فهو يظن أن الشمس والقمر يتبعانه أثناء سيره.

III ـ مرحلة العمليات الحسية (Concrete Operations Stage):

وهي تمتدمن بداية السنة السابعة إلى السنة الحادية عشرة من عمر الطفل. وتعرف هذه المرحلة أيضاً بمرحلة الإجراءات المادية. ويقصد باصطلاح (عمليات حسية) أي العمليات العقلية التي يستطيع الطفل أن يقوم بها نحو الأشياء المحسوسة والتي يشاهدها ضمن ملاحظاته. فالطفل هنا يستطيع ممارسة العمليات التي تدل على حدوث التفكير المنطقي، إلاّ أنها تبقى مرتبطة بالملموسات المادية سواء في الموضوعات أو الأفعال، أو بالخبرات السابقة التي يمكن توظيفها عقلياً. غير أن الطفل في هذه المرحلة يعجز عن التفكير المنطقي بأفكار مجردة. أي أنه لا يتمكن تعميم خبراته نظرياً أو على مستوى افتراضي. ومثال ذلك إذا أعطي طفل الثامنة أو التاسعة مكعبات بحجوم متفاوتة، فإنه يستطيع من خلال الإدراك البصري أن يقارن بين هذه المكعبات وأن يميزها عن بعضها من حيث الحجم. فهو قادر على أن يقول؛ هذا المكعب أكبر من هذا. وإن المكعب الثالث أصغر من المكعب الثاني مثلاً وهكذا. أما إذا استخدمت الرموز بدلاً من المكعبات كأن نسمي الأول (أ) والثاني (ب) والثالث (جـ). ثم أعطيت له العلاقات عن طريق الرموز، فإنه لن يستطيع إدراك هذه العلاقات. ومثال ذلك؛ إذا كان أ < ب وكأن جـ > ب وطلب منه أن يعين الحد الأكبر فإنه لن يستطيع ذلك ولن يصل إلى الحل الصحيح.

إن طفل هذه المرحلة يستطيع أن يتم أربعة إنجازات رئيسة هي:

أ ـ **التوزيع**: أي تجاوز التركيز على بعد واحد للأشياء. فإذا عرضت عليه عدة أجسام بأشكال أو

ألوان أو حجوم مختلفة، فإنه يستطيع تصنيفها وتوزيعها حسب سماتها وتحديد مفاهيمها.

ب ـ الثبات: أي المحافظة على الخصائص والصفات المستمرة للأشياء كالوزن والحجم والطول. فلم يعد الأطول هو الأكثر وزناً. ويبدأ يعي أن الكميتين المتساويتين من السائل تبقيان كما هما وأن تغير شكل الإناء أو حجمه.

جـ ـ التتابع الديناميكي الكلي: أي إدراك التغيرات في الأشياء أو المواقف.

د ـ المقلوبية: أي إمكان فهم أن آثار السلوك إذا تحول يمكن أن ينعكس بفعل ثانٍ.

IV ـ مرحلة العمليات المجردة (Formal Operations Stage):

وهي تمتد من السنة الحادية عشرة إلى الرابعة عشرة من عمر الطفل. وتعرف أيضاً بمرحلة الإجراءات الشكلية أو الصورية. وتعتبر هذه المرحلة بداية سن المراهقة. وفي هذه المرحلة يحصل الطفل على مبادئ التفكير المجرد الأكثر تطوراً وتقدماً، إذ يستطيع الطفل حلّ المشكلات حتى مع غياب الأشياء والموضوعات المادية الملموسة أو الخبرات المباشرة بها. إن للطفل الآن تصوراً واضحاً للموجودات في عقله، فهو يفكر على نحو مجرد يمكّنه من الوصول إلى النتائج المنطقية. كما أن إدراك الطفل للفئات ليس مجرد مجموعات من الأشياء المادية (الحسية)، ولكن يمكن تصورها والتفكير بها الآن ككليات شكلية محددة. أي أن الطفل باستطاعته تحديد تصورها الافتراضي.

وفي هذه المرحلة تتم أربعة إنجازات رئيسة وهي:

أ ـ طلاقة ومرونة التفكير أي تخيل أكثر من بديل لتفسيرظاهرة معينة. ومثال ذلك لو سئل الطفل: ماذا تستفيد من شراء الصحيفة اليومية غير قراءتها؟

ب ـ الإبداع في التفكير أي ابتكار أفكار ومقترحات تتسم بسعة الخيال وعدم الواقعية. ومن الأمثلة على ذلك طرح السؤال التالي على الطفل: ماذا يحدث لو توقفت الأرض عن الدوران؟ أو ما رأيك لو خرج أسد من قفصه في حديقة الحيوان وأنت داخلها؟

مثل هذه الأسئلة تدل على سعة خيال الطفل وطرحه عدة أفكار وابتكار عدة حلول.

جـ ـ توظيف واستخدام رموز غريبة عن خبرة الطفل تتسم بتعريف مجرد ومن أمثلة ذلك الفداء، الأنانية والإيجابية والسلبية وغيرها من المفاهيم.

د ـ امتلاكه لبعض مبادئ البلاغة كالكنايات والأمثال والتشبه.

النمو الخلقي Ethical Development

رائد هذه النظرية هو، كولبرج (Kohlberg) الذي قام بدراسة نمو التفكير الأخلاقي عند الطفل. وقد تمركزت نظريته هذه حول العدالة، باعتبارها وحدة لا تتجزأ، وتتضمن مجموعة من الفضائل كالأمانة والاحترام. وقد بدأ كولبرج من حيث انتهى إليه بياجيه، حيث استخدم أسلوبه في مقابلة الطفل وعرض مجموعة من القصص الصغيرة عليه، تضم كل منها مشكلة أخلاقية، يتوصل من خلال عرضها إلى معرفة رأي الطفل،وموقفه من المشكلة، وهل يبرر ما جاء بها من أخلاقيات أم أنه ضدها. وذلك بالحكم على الفعل الذي قام به بطل القصة. وعن طريق تحليل إجابات الطفل يتوصل إلى مستوى تفكير الطفل الأخلاقي.

وحتى تتضح لنا هذه الطريقة التي استعان بها كولبرج والتي أخذها عن بياجيه نأخذ سؤالاً لرجل الإطفاء، عما إذا كان عليه أن يترك عمله لمساعدة أفراد أسرته فيما لو تعرضوا لحادثة أو كارثة، أم عليه أن يبقى في مكان عمله لمساعدة أناس قد يصابون بأذى أثناء غيابه.

وقد صنفت احتمالات لإجابة المفحوص حول هذه القضية حسب تبريرات تبين مدى النمو الأخلاقي. للطفل ومن هذه التبريرات:

1 ـ على الأطفائي ملازمة مكان عمله، لكي لا يعاب من قبل السلطة المسؤولة.
وهذا التبرير يشير مستواه إلى المرحلة الأولى، وهي التوجه نحو العقاب والطاعة.

2 ـ عليه الذهاب لمساعدة أسرته ومعرفة ما حدث لأفرادها لكي يتجنب خطر القلق النفسي الذي قد يقضي على حياته.
وهذا التبرير يشير إلى مستوى المرحلة الثانية، أي التوجه النسبي الذرائعي.

3 ـ عليه الذهاب لأسرته، فهي أحق بمساعدته من غيرها من الأسر، ولأن العناية بالأسرة من خصائص الزوج الصالح.
وهذا التبرير يمثل مستوى المرحلة الثالثة، أي العلاقات الشخصية المتبادلة «الولد الطيب والبنت الطيبة».

4 ـ عليه ملازمة مكان عمله، لأن الأنظمة المتبعة تقول بعدم ترك مكان العمل، وهذا التبرير يمثل مستوى المرحلة الرابعة، أي التوجه نحو القانون والنظام.

5 ـ أمامه خياران: إما ملازمة مكان العمل لأنه رضي أن يعمل ضمن شروط الدفاع المدني، وإما مغادرة المكان بشكل طارئ، لأن ذلك عذر مقبول.

هذا التبرير يشير إلى مستوى المرحلة الخامسة. أي التوجه نحو العقد الاجتماعي القانوني.

6 - عليه أن يلازم مكان عمله وإلا سيكون ذلك على حساب مساعدة أسر أخرى هم أيضاً بحاجة لمساعدته. فإن غادر المكان وحدث لهم ما يضرهم فإنه سيشعر بالندم وتأنيب الضمير طيلة حياته.

وهذا التبرير يمثل مستوى المرحلة السادسة، أي التوجه المبدئي الأخلاقي العالمي، وقد عمل كولبرج على تعديل أسلوب بياجيه بشكل مكّنه من الوصول إلىَ نظريته في النمو الأخلاقي.

لقد وضع كولبرج أسس نظريته هذه على ثلاثة مستويات للنمو الأخلاقي بحيث يتضمن كل مستوى منها مرحلتين أخلاقيتين لكل منها خصائصها المميزة.

1 ـ المستوى ما قبل التقليدي (Preconventional Level):

وتمتد هذه المرحلة من الولادة وحتى سن التاسعة تقريباً. ويحكم أخلاق الطفل فيها قواعد وتسميات أقرتها ثقافة المجتمع، ونسبتها للخير والشر والصواب والخطأ والمسموح به والمحظور وهكذا. ويفسر هذه القواعد بناء على ما يتقبله العقل من نتائج مادية ملموسة، كالإثابة أو العقاب، أو بناء على القوة الجسدية التي يمتلكها أصحاب تلك القواعد وهم عادة الوالدان أو المعلم أو غيرهم من الكبار الذين أصدروا تلك القرارات. ويتضمن هذا المستوى مرحلتين هما:

أ ـ مرحلة التوجه نحو العقوبة والطاعة (The punishment obedience orientation):

إن الخير أو الشر وأن الصواب أو الخطأ في رأي طفل هذه المرحلة تقرره النتائج المادية للسلوك الذي يؤديه الطفل، بغض النظر عن المعاني أو القيم الإنسانية. فالأفعال السيئة هي التي تستوجب العقاب والأفعال الخيّرة هي التي تجنب صاحبها العقاب. فالشخص يحترم الأوامر وينفذ القرارات خوفاً من العقاب وخضوعاً للسلطة المطبقة له.

ب ـ مرحلة التوجه النسبي الذرائعي (The istrumental-relativist orientation):

في هذه المرحلة يعتبر الطفل أن الأفعال الخيّرة التي تعزّزه ويثاب عليها. وهي التي تشبع حاجاته أو حاجات غيره. فالحكم هنا مبني على المنفعة الشخصية، وليس على القيم الإنسانية أو المعاني النظرية.

2 ـ المستوى التقليدي (Conventional Level):

وهي الفترة ما بين (9 ـ 15) سنة من عمر الفرد. والمعيار الخلقي هنا الذي يحرص الفرد على احترامه، هو توقعات أفراد المجتمع ممثلة بالأسرة والجماعة والأمة، دون اعتبار لما يترتب على ذلك من نتائج مادية مباشرة. المهم عند الفرد هنا أن يحقق للجماعة توقعاتهم منه. ويظهر ذلك في الحفاظ على القوانين وتطبيقها، أو بتقمص شخصيات من أصدرها. ويضم هذا المستوى المرحلتين التاليتين:

أ ـ مرحلة توافق العلاقات الشخصية المتبادلة أو «الصبي الطيب والبنت الطيبة»

: (The interpersonal concordance or good boy-nice girl orientation)

يركز الفرد في هذه المرحلة على ردود أفعال الكبار نحو سلوكاته، خاصة ما يسر والديه او معلميه. فالسلوك المرغوب هو ما نال رضى الآخرين وسعدوا به. ومعيار الخلق هنا هو نيّة الفاعل وليس النتيجة المادية للفعل. أن الفرد بسبب ذلك يتقيد بالنظرة السائدة نحو السلوك الحسن وماهيته. وهذه النظرة هي التي يتبناها الفرد معياراً لسلوكه.

ب ـ مرحلة التوجه نحو القانون والنظام (The law and order orientation):

إن تطبيق القوانين والنظم الاجتماعية السائدة واحترامها هو ما يسعى إليه الفرد في هذه المرحلة. فالدافع هنا هو أداء الواجب المطلوب، بغض النظر عن قناعته بصلاحه أو عدمه، بمعنى آخر أن الدافع هنا هو ذاتي داخلي على عكس ما كان في المرحلة السابقة.

3 ـ المستوى ما بعد التقليدي (الاستقلالي أو المبدئي)

:(Post conventional autonomous or principled level)

وهي الفترة ما بعد (15) سنة من عمر الفرد. ويحاول الفرد في هذه المرحلة تحديد المبادئ والقيم الأخلاقية من منظوره هو، أي التي يؤمن بإمكانية تطبيقها بغض النظر عن السلطة التي هي مصدرها.

ويشتمل هذا المستوى على مرحلتين هما:

أ ـ مرحلة التوجه نحو العقد الاجتماعي القانوني

: (The Social-Contract Legalistic orientation)

يتحدد السلوك الأخلاقي في هذه المرحلة بما اتفق عليه أفراد المجتمع كافة من معايير عامة وحقوق ملزِمة، رغم نسبية القيم والآراء الشخصية. فما يهم الفرد في هذه المرحلة هو روح القانون وليس نصه الحرفي. خاصة وأن هذه القوانين قابلة للتغيير في ضوء مصلحة المجتمع. إن الموافقة على المفاهيم والنظم والقوانين المتبعة يجب إطاعتها ما دامت هناك موافقة حرة عليها.

ب ـ مرحلة التوجه المبدئي الأخلاقي العالمي:

: The universal-ethical principal orientation

وهي قمة مراحل النمو الأخلاقي عند الفرد، لأنها تتبنى مبادئه ومعاييره الداخلية الذاتية. ويكون

الضمير عند الفرد هو الحكم الذي أجاز هذا الاختيار الأخلاقي المبدئي، والذي مرجعيته المنطق وأساسه الثبات على المبدأ.

إن هذه المرحلة هي مرحلة عالمية تمثل فيها العدالة والمساواة في الحقوق الإنسانية، وتفهم ذاتية الفرد وتقدير استقلاليته واحترام حريته.

نظرية برونر في النمو المعرفي

تناول برونر النمو المعرفي من خلال دراسة عمليات تمثيل (Representation) الخبرات داخلياً. ثم تخزين هذا التمثيل واسترجاعه مرة أخرى عندما يحتاج الفرد إليه.

فالنمو المعرفي في نظره هو حصيلة تطوير نظام يقوم الفرد من خلاله في معالجة معلومات معينة تجعله قادراً على تكوين نظام رمزي يمثل العالم الخارجي على نحو داخلي. وهو يرى أن النمو المعرفي يتطلب تقمص سمات عمليات نموه أي النمو المعرفي وهي:

1 ـ أثناء النمو المعرفي يتعلم الطفل فصل المثيرات عن السلوكات، بحيث تستقل السلوكات عن مثيراتها بشكل تدريجي. أي أن الطفل كلما تقدم في السن كلما تخلص من تأثير المثير والاستقلال عنه.

2 ـ يعتمد النمو المعرفي على تطور عملية داخلية وهي تخزين منظومة المعلومات لدى الطفل ثم معالجتها. وهذه العملية تمكن الطفل من تمثيل العالم الواقعي، أو يتوجب عليه تشكيل نظام رمزي يمثل فيه عالمه الخارجي على نحو داخلي، وإلا فإن الطفل سيفشل في وضع الفروض وتوقع النتائج أو التنبؤ بها.

3 ـ لا بد من وسيط رمزي كاللغة مثلاً يتحدث بها الطفل ليصف لغيره سلوكه ضمن نشاطاته وأفعاله في الماضي والمستقبل.

4 ـ يتطلب النمو المعرفي تفاعلاً منظماً بين الطفل ومن حوله في المجتمع سواء من أفراد أسرته، أو غيرهم من الكبار كالمعلمين مثلاً. كل ذلك من أجل نقل ثقافة معينة وإيصالها للطفل من خلال هذا التفاعل الهادف.

5 ـ لا يستطيع الطفل فهم تصورات الآخرين للعالم الخارجي إلا من خلال اللغة والتي تعتبر مفتاحاً لنموه المعرفي. وكلما نما الطفل وظف لغته التي تنمو معه وتتسع كوسيط في هذا المجال.

6 ـ يهدف النمو المعرفي دائماً إلى البحث عن بدائل عديدة على نحو متزامن، والانتباه لأوضاع

متنوعة بشكل تتابعي بحيث تتطلب هذه البدائل القيام بأنشطة عديدة تتزامن مع هذه الأوضاع.

7 - مع قناعة برونر من تسلسل مراحل النمو، فإنه لا يعتقد بوجود مراحل نمو معرفي مستقلة كلياً بحيث تقتصر على نوع واحد من عمليات اعتمدها أساساً لتعلم الطفل وتكوين نظام رمزي يمثل العالم الخارجي على نحو داخلي.

وفي رأي برونر فإن عمليات التمثيل تتطور خلال ثلاث مراحل هي مرحلة التمثيل العملي ومرحلة التمثيل التصوري ومرحلة التمثيل الرمزي.

مراحل النمو المعرفي عند برونر:

تتطور عمليات التمثيل الداخلي للعالم الخارجي في هذه النظرية من خلال ثلاثة مراحل هي:

1 ـ مرحلة التمثيل العملي (Enactive representation Stage):

وهي مرحلة المعرفة الحسية الحركية. وهي تشيرإلى التعلم عن طريق العمل والفعل، إذ يتعرف الطفل على الأشياء والموضوعات المحيطة به، بالأفعال في معالجتها يدوياً، وذلك بواسطة لمسها أو حملها وتغيير موضعها أو وضعها أو ضربها بأشياء حوله. وهذه الأفعال هي وسيلة في استكشاف البيئة والتعرف على موجوداتها فهي تمثل له عالمه الخارجي. فالأشياء هنا محسوسة ولا مجال للتخيل أو التصور في هذه المرحلة.

2 ـ مرحلة التمثيل التصوري (Ikonic representation stage):

وهي مرحلة التعلم بالتخيل والتصور: فالطفل في هذه المرحلة، ومن خلال تصوراته البصرية، تحل الصورة محل الفعل. ورغم ما يطرأ من تطور كبير على النمو المعرفي في هذه المرحلة، إلاّ أن الطفل يبقى أثناءها أسير عالمه الإدراكي فهو ينظم إدراكاته للتقارب والتشابه وسد الثغرات.

وتماثل هذه المرحلة مرحلة ما قبل العمليات عند بياجيه.

3 ـ مرحلة التمثيل الرمزي (Sympolic representation stage):

وهي مرحلة التعلم عن طريق اللغة والرموز والأشكال. إذ تتطور لدى الطفل في هذه المرحلة القدرة على التجريد. فهو يستعمل الآن اللغة في التفكير، وتحل النظم الرمزية المختلفة كالمنطق والرياضيات محل الأفعال والمدركات الحسية.

وهو الآن يخزن المعلومات ويكون الأفكار حول العالم المحيط به على نحو صحيح، بحيث يستطيع استعادة ما يريد من أفكار وما يلزمه من معلومات بكل يسر وسهولة.

إن برونر في نظريته هذه لا يؤمن بوجود مراحل نمو معرفي مستقلة بشكل كامل، بل تقتصر على

نوع واحد من عمليات التمثيل فقط. وإن ما يميز هذه المراحل هو سيطرة مظهر من مظاهر النمو بشكل أكثر وضوحاً من المظاهر السابقة أو اللاحقة له.

ويعتقد برونر أن بعض الراشدين قد يتمتعون بمستويات عالية من التمثيل العملي (كالأطباء الجراحين)، وبعضهم بالتمثيل التصوري (كالفنانين الموهوبين) بالإضافة إلى قدرات كل منهم بالتمثيل الرمزي.

النمو المعرفي وعلاقته بالعملية التعليمية التعلمية:

إن دراسة النمو المعرفي وما جاءت به نظرية كل من بياجيه وبرونر في هذا المجال يلعب دوراً هاماً في العملية التعليمية التعلمية، وذلك لما اشتملت عليه من مضامين وأفكار تساعد المعلم وتوجهه للوقوف على أساليب التفكير عند الطفل وطرق التعلم. ومن أهم ما تفيد به دراسة النمو المعرفي إبراز هذه الحقائق:

1 - إن الطفل يفكر بطريقة تختلف عن تفكير الراشد. لذا على المربي والمعلم أن ينظر إلى المشكلة أو المسألة من وجهة نظر الطفل، لا كما يفكر بها هو. وهذا الأسلوب يبني جسوراً من الحب والتعاطف بين المعلم والطفل، مما يسهل عليهما عملية التعلم والتعليم.

2 - يتعلم الطفل في طفولته المبكرة، أي مرحلة ما قبل المدرسة عن طريق المحسوسات والماديات ويتفاعل معها فيتعلم بشكل أسرع وأسهل مما يتعلم عن طريق الألفاظ المجردة.

3 - تتبنى دراسة النمو المعرفي أساليب المتعلم عن طريق الاكتشاف وتشجع طرق الاستنباط، بدلاً من طرق التلقين، لذا من المهم أن يوفر المعلم الأدوات والوسائل اتي يمكن للطفل أن يتعلم بطريقة أسهل.

4 - عند تعلم الطفل للخبرات والمعلومات الجديدة يعتمد في ذلك على البنى المعرفية السابقة وهذه الحقيقة تلزم المعلم بأن يبني المعلومة الجديدة على معلومات سابقة يجب تقديمها للطفل على أن تتناسب مع الخبرات لدى الطفل لكي يربط الطفل بين ما تعلمه سابقاً وما سيتعلمه لاحقاً.

5 - تشجع نظرية النمو المعرفي على اتصال الطفل وتفاعله مع الآخرين للانتقال من تفكيره المتمركز حول ذاته إلى خصائص التفكير الاجتماعي، بما يمكنه من فهم وتقدير وجهة نظر غيره والتي تختلف عن وجهة نظره.

إضافة لنظريات النمو المشهورة سالفة الذكر مع تفسيراتها، هناك بعض التصنيفات التي اعتمدت أسساً مغايرة نذكر منها:

1 ـ تصنيف يقوم على أساس تربوي يستفيد منه واضعو المناهج التعليمية، وهو يعتمد المراحل التالية:

أ ـ مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية:

وهي تغطي الفترة ما بين الولادة ونهاية السنة الخامسة من عمر الطفل، حيث تختص السنوات (3، 4، 5) بدور الحضانة ورياض الأطفال.

ب ـ مرحلة المدرسة الأساسية:

وهي مستويان: (1) يغطي المستوى الأول السنوات (6، 7، 8) وهي المرحلة الابتدائية الدنيا أو الأولية كما يحلو للتربويين تسميتها. وتضم الصفوف الثلاثة الأولى من المرحلة الأساسية هي الصف الأول والثاني والثالث الابتدائية.

(2) يغطي المستوى الثاني السنوات (9، 10، 11) وهي المرحلة الابتدائية العليا، وتضم الصفوف الرابع والخامس والسادس الابتدائية.

جـ ـ مرحلة المدرسة الإعدادية (المتوسطة):

وهي تغطي السنوات (12، 13، 14) من عمر التلميذ. وتضم الصفوف الإعدادية الأول والثاني والثالث.

د ـ مرحلة المدرسة الثانوية:

وهي تغطي السنوات (15، 16، 17) من عمر التلميذ. وتضم الصفوف الثانوية الأول والثاني والثالث.

هـ ـ مرحلة الدراسات الجامعية والعليا:

وتبدأ من الثامنة عشرة أو التاسعة عشرة فما فوق.

2 ـ تصنيف شارلوت بوهلر:

وهو يقوم على أساس وظيفي وقد اعتمد المراحل التالية:

أ ـ مرحلة النمو: وهي تمتد من الولادة حتى الرابعة عشرة من عمره.

ب ـ مرحلة الاستطلاع: وهي تمتد من (15 ـ 25) سنة من عمر الفرد.

ج ـ مرحلة البناء: وهي تمتد من (26 ـ 40) سنة من عمر الفرد.

د ـ مرحلة الاستقرار: وهي تمتد من (41 ـ 60) سنة من عمر الفرد.

هـ ـ مرحلة الهدم: وهي تبدأ بعد الستين من عمر الفرد حتى الفناء.

نظرية سوليفان في الشخصية

رائدها (سوليڤان) الذي خرج بوجهة نظر جديدة تعرف باسم نظرية العلاقات الشخصية المتبادلة في الطب النفسي، وتعتبر نظريته هذه ضمن النظريات النفسية الاجتماعية.

وقد قسم سوليفان مراحل نمو الشخصية إلى ستة مراحل متمايزة وهي:

1 ـ **طفولة المهد**: وتمتد من الولادة حتى يتم عند الطفل النضج في القدرة على السلوك اللغوي والتمكن منه.

2 ـ **الطفولة**: وتمتد حتى يتمكن الطفل من التعايش مع القرناء. وهي مرحلة طفل ما قبل المدرسة.

3 ـ **فترة الصبا**: وتمتد حتى يتمكن الطفل من الارتباط الحميم بأفراد من نفس الجنس.

4 ـ **ما قبل المراهقة**: وتمتد حتى نضج الغريزة الجنسية ممثلة بديناميكيات الشهوة.

5 ـ **المراهقة المبكرة**: وتمتد حتى فترة النمو الجنسي.

6 ـ **المراهقة المتأخرة وتمتد حتى مرحلة النضج.**

ومما ركّز عليه سوليفان في مرحلة الطفولة أي طفل ما قبل المدرسة هو أثر التنشئة الاجتماعية وما تتضمن من تعليم وتدريب مقصود تضبطه مقومات السلوك وتعديله أو حتى تشكيله من ثواب وعقاب وتعزيز وتدعيم وغيرها من أساليب ووسائل لبناء شخصية الطفل. كما يبرز النمو السريع لذات الطفل في هذه المرحلة.

إن الآباء يعملون على نقل ثقافتهم بكل عناصرها إلى الأبناء من خلال عمليات التدريب بالإضافة إلى تعلم اللغة في هذه المرحلة. وأكثر ما يفيد في تنشئة الطفل هو وجود الآخرين حول الطفل والذين لهم دور كبير في إثارة انتباههم وتوظيف ما لدى الطفل من مهارات مكتسبة يستغلها في تحريك الآخرين وشد اهتمامهم به.

وفي مرحلة ما قبل المدرسة يبدأ الطفل أثناء عملية التنشئة الاجتماعية التعبير عن التقزز بأشكاله المختلفة سواء بالأقوال أو بالأفعال. وهذه دلالة على الإعلاء في هذه المرحلة والذي يمثل جزءاً كبيراً من التعلم الاجتماعي. فعن طريق الإعلاء يتحكم الطفل في غضبه وفي السيطرة على أي شيء يثير القلق لديه. كما تنمو عنده سعة الخيال وأحلام اليقظة.

وهناك نظريات أخرى حول مراحل النمو ترقد طي النسيان أو الإهمال وليس لبعضها سوى قيمتها التاريخية فقط، نذكر ملخصاً لبعض هذه النظريات وهي:

نظرية التلخيص السلوكي:

قدمها هول (Hall) عام (1904). وهي امتداد لنظرية النشوء والارتقاء (لشارلز داروين) وأهم ما ورد فيها من نقاط:

* مراحل النمو عند الإنسان تتفق مع سلم نشوء وتطور الجنس البشري. أي أن الفرد يأخذ سلوكه كملخص لتاريخ نشأة وتطور الجنس البشري على سطح الأرض. لذلك فالتغيرات في سلوك الفرد ما هي إلاّ نتيجة للنضج والتطور الذي يعيد ما مرّ به الإنسان من عمليات طويلة وبطيئة في نمو وتطور جنسه (نوعه).
* إن نمو الفرد في مراحله المتتالية يلخص نشوء وتطور الجنس البشري كله، ابتداءً من مرحلة الحمل وطيلة تاريخه التطوري.
* لا يفترق مشي الطفل في مرحلة الرضاعة عن مشي الحيوان. فالحيوان يسير على أربع والطفل يحبو على أربع أيضاً. وهنا لا يكون سلوك الطفل غير مقبول بالنسبة لسلوك الناضج اجتماعياً.
* يتعدل السلوك المضطرب للطفل مع تطور ونضج مستويات نموه بشكل تلقائي.
* ظهور خصائص السلوك غير المقبول في الطفولة هو بمثابة تحصين ومناعة ضد ظهورها في مرحلة الرشد.
* تطور مراحل نمو الطفل هي صورة مطابقة لتطور الحضارة البشرية. فهو في سن (4 ـ 8) سنة يمثل فترة حضارة ما قبل التاريخ. ومن (8 ـ 12) سنة من عمره يمثل حضارة التاريخ المبكر، فالإنسان هنا همجي متوحش. ثم ما بعد سن (13) عاماً يتدرج مع أشكال أرقى من الحضارة البشرية ممثلة بحب تشكيل المجتمعات.
* المراهقة هي ميلاد جديد لإنسان يتميز بسمات بشرية أرقى. وقد يمر المراهق بفترة نشوء ترقى به إلى حالة أسمى في التقدم وتبتدئ، إلى حالة ارتداد وتدهور.
* وأخيراً فالشيخوخة تمثل التدهور الفعلي للفرد نحو الفناء وهي صورة تمثل الاتجاه نحو نهاية الحضارة.

نظرية التاريخ التطوري للطفل:

رائدها أرنولد جيزيل (Gesell) عام 1954. فقد اهتم جيزيل في تحديد أنماط وخصائص السلوك في كافة مستوياته من خلال دراسته لتاريخ تطور الطفل. وهي تتلخص في النقاط الرئيسة التالية:

* السلوك بأشكاله هو حصيلة للنماءات المختلفة للطفل.
* السلوك بمراحله يسير وفق نسق معين.

نظرية التعلم الاجتماعي:

رائدها روبرت سيرز (Sears) الذي قدمها عام (1970). وهو أحد أقطاب نظرية التعلم الاجتماعي. وقد ركز في دراسته لسلوك الطفل على الاعتماد والتوحد. فالسلوك في نظره متعلم، يقوم به الوالدان بتعليمه وضبطه. وهما المسؤولان عن انتقاله من الاتكالية إلى الاستقلالية.

وحسب رأي سيرز أن التوحد هو أنجع وسيلة لاكتساب السلوك الأمثل وتعلمه. فالطفل يتقمص شخصية والديه ويتوحد مع جنسه لأنه يطمح لأن يكون مثله.

النظرية السلوكية:

ويعتبر بورروس سكنر ((Skinner، 1953) من أبرز علماء المدرسة السلوكية في علم النفس الحديث.

وترى هذه المدرسة أن النمو يعبر عما يتعلمه الفرد، وأن التعلم لا يتوقف عند مرحلة معينة بل يستمر طيلة الحياة. ويصف سكنر تغير السلوك بأنه حصيلة المثير والاستجابة مع تدعيم المعززات. وهو يؤكد على أهمية توقع حدوث سلوك الفرد وبالتالي ضبطه. وهذا ما يعرف (بالمتغير التابع) وهو الأثر الذي نبحث عن سببه. وأما السبب والحالات الخارجية التي ينتج عنها السلوك فهي (المتغير المستقل). فالقوانين إذن هي العلاقة بين هذين النوعين من المتغيرات، أي بين السلوك ونتيجته. وهو يرى أن نمو الطفل هو عملية بناء أساسها تراكم الخبرات التي تكوّن شخصية الفرد.

النظرية الإنسانية:

رائدها أبراهام ماسلو (Maslow، 1968). لقد قام هذا العالم بالتوفيق بين النظرية الفرويدية (فرويد) والمدرسة السلوكية (سكنر). وخرج بنظرة ثالثة هي النظرة الإنسانية.

ففي حين اعتمد فرويد في دراسته وملاحظاته على المرضى العصابيين ركّز ماسلو على دراسة الأفراد العاديين المتوافقين، وفي ذلك يكون قد عارضه في دراساته وقد توصل إلى أن الأطفال الأصحاء ينمون بشكل سليم ويستمتعون باكتساب مهارات جديدة وإمكانات نامية. كما أنه عارض سكنر الذي يرى أن السلوك ما هو إلاّ استجابة لمثير غالباً ما يكون خارجياً أي أن الفرد سلبي في استجابته. وهذا بالطبع غير صحيح في نظر ماسلو الذي قدّم آراءه على النحو التالي:

* كل فرد يولد ومعه طبيعته الداخلية تشكلها الخبرات والأفكار بأنواعها، دون السيطرة عليها تماماً. لذلك للفرد حرية الاختيار من هذه السلوكات الكثيرة.
* لكل طفل حاجاته الأساسية بما فيها الفسيولوجية والأمن والحب والانتماء والتقدير وتحقيق الذات.

* هناك دور هام يلعبه الوالدان والمربون في إعداد الأطفال للاختيار الأنسب عند إشباع حاجاتهم الأساسية، وذلك عن طريق إتاحة فرص النمو لهم دون محاولة التحكم في تشكيل نموهم كما يريدونه. وعندما يتحقق للطفل التوافق وتحقيق الذات المقصودين في إعداد هذا الطفل.

ملاحظات حول نظريات النمو:

* مع أنه لا توجد حتى الآن نظرية واحدة شاملة وكافية عن النمو، إلاّ أن دراسة هذه النظريات لها قيمتها، لأن كلاً منها يسهم في فهم النموّ وحلّ لغزه.
* نظرية فرويد توضح ما للتغذية والتدريب على الإخراج، ومعرفة الفروق الجنسية والبلوغ، من آثار على النمو. كما أن تحليل فرويد بمستويات الشعور، يساهم في فهم أسباب الكثير من الأنماط العادية والشاذة.
* نظرية بياجيه تساهم في تحليل وفهم النمو العقلي المعرفي والنمو اللغوي، كما أنها توضح الفروق بين عمليات التفكير لدى الطفل.
* نظرية أريكسون تظهر علاقة الوالدين بالطفل وأثر ذلك في نمو شخصيته.
* نظرية هول تلخص السلوك البشري وهي ليس لها سوى قيمتها التاريخية.
* نظرية جيزيل قيمتها تظهر من خلال إضافة معلومات عن التاريخ التطوري للطفل.
* نظرية سيرز تؤكد على أهمية التنشئة الاجتماعية في سلوك الفرد.
* نظرية سكنر السلوكية تؤكد على استمرارية التعلم مدى الحياة.
* نظرة ماسلو تبين أهمية إشباع الحاجات الأساسية للطفل حتى يتحقق له التوافق والصحة النفسية.

ويشكل عام فإن هذه النظريات تتصف بما يلي:

أ ـ بعضها يتصل اتصالاً وثيقاً بنظريات أخرى.

ب ـ بعضها بني بشكل أساسي على نظريات أخرى.

ج ـ هناك توفيق أو حل وسط أو حل ثالث بين نظريتين من هذه النظريات.

د ـ يفيد تنوع النظريات في إتاحة الفرص أمام العلماء لاختيار وانتقاء ما يتفق مع نظراتهم وارائهم من هذه النظريات.

هـ ـ هذه النظريات حافز للوصول إلى نظرية أشمل وأكمل عن النمو النفسي.

الباب الخامس

الفصل السابع: الطفل حديث الولادة

الفصل الثامن: المظهر العام لجسم المولود

الفصل التاسع: بعض الخصائص الفسيولوجية للطفل حديث الولادة

الفصل العاشر: سلوك الطفل حديث الولادة

الفصل الحادي عشر: الحواس لدى الطفل حديث الولادة

الفصل السابع

الطفل حديث الولادة

قال أصدق القائلين: ﴿وَٱللَّهُ أَخْرَجَكُم مِّنۢ بُطُونِ أُمَّهَٰتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْـًٔا وَجَعَلَ لَكُمُ ٱلسَّمْعَ وَٱلْأَبْصَٰرَ وَٱلْأَفْـِٔدَةَ ۙ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ﴾ [سورة النحل، الآية: 78].

وقال في موضع آخر: ﴿وَوَصَّيْنَا ٱلْإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيْهِ إِحْسَٰنًا ۖ حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا ۖ وَحَمْلُهُۥ وَفِصَٰلُهُۥ ثَلَٰثُونَ شَهْرًا﴾ [سورة الأحقاف، الآية: 15].

وبعد أن عاش الجنين هانئاً في قرار مكين إلى قدر معلوم قدره الله ونعم القادر. بعد أن كان ينعم في بيئة مكيفة حرارتها ملائمة، مرتاحاً تقدم له الأم كل متطلبات نموه وحاجات جسمه. ينتقل فجأة من رغد هذا العيش إلى عالم آخر، يلوّح له بالشقاء الذي ينتظره ويطلعه على قائمة مهامه المعيشية إن أراد أن يستمر بقاؤه.

وتصدر عنه أول استغاثة ممثلة بصرخة الولادة وهي تحصل نتيجة لدخول كمية كبيرة من الهواء لتملأ فراغ رئتيه فتهز أوتاره الصوتية في الحنجرة فتحدث هذه الصرخة إنها الصرخة الأولى في حياته، وكأن لسان حاله يقول أي نعيم رفع وأي جحيم وضع. وقد اعتبر بعض علماء النفس هذه الصرخة صدمة نفسية عنيفة في حياة الوليد. أما بعض الأدباء والفنانين المتشائمين فقد اعتبرها صرخة احتجاج على الميلاد ورفض له لأنه حكم عليه الخروج من جنّة عدن. وهناك من العلماء من اعتبر الميلاد خبرة أليمه للطفل كما فسرها عالم النفس التحليلي أوتورانك (O. Rank) والذي استعمل عام 1929 ولأول مرة تعبير صدفة الميلاد (Birth Trauma) وقد برر ذلك بأن الطفل الذي كان يعيش وهو جنين آمناً مطمئناً، في بيئة دافئة ناعمة كلها إشباع لحاجاته المتوفرة داخل الرحم، ثم تأتي عليه لحظة يفقدها جميعها ليعيش فجأة في عالم غريب عنه ليقاسي فيه آلام الجوع ورمضة الحر

وقرّ البرد. وفي رأي رانك أن هذه الصدمة إذا كانت شديدة ورافقها معاناة عسر الولادة فإن الطفل سوف يتعرض لدرجة عالية من القلق والعصابية طول حياته.

هذا هو حال الطفل حديث الولادة (الوليد). أما عن أمه فإنه في فترة الولادة تكون قد تهيأت جسمياً ونفسياً لهذه العملية التي تعد حدثاً هاماً ليس لها وحدها وإنما لجميع الأطراف الذين يهمهم أمر هذا الزائر الجديد. والذي سيكون مرحباً به من الجميع إلاّ من طفل آخر، سبقه في الولادة يرى أن في زيارته هذه غير المرغوب فيها زحزحة له عن مكانته بين أفراد الأسرة، والتي لم يدر بخلده أنه سيأتي الوقت الذي سيفقد هذه المنزلة ويتنازل عنها مكرهاً لغيره.

وخلال الأيام الأخيرة من الحمل يزداد اهتمام الوالدين بالولادة، خاصة إن كانت مثل هذه الولادة تحدث لأول مرة في الأسرة. وحالما تتم الولادة تنسى الأم الإنهاك والمعاناة، مع أول نظرة، تلمس مولودها فتحس براحة نفسية عميقة تزيل جميع آثار ألم الوضع وكره عملية الولادة. وتؤمن حقاً بالإعجاز الإلهي الذي خلق من جسمها هذا الكائن البشري في أكمل صورة وأحسن تقويم.

وهناك سؤال يطرح من كل أم حول موعد ولادة الطفل. وهل يمكن رصده؟ وإن كان كذلك فكيف يتم حسابه.

وقد أجاب على مثل هذه التساؤلات أطباء النساء والتوليد باستخدام قاعدة مشهورة اقترحها نايجيلي (Naegele) وفكرته تتلخص بالآتي:

على الأم مبدئياً أن ترصد تاريخ بداية آخر دورة شهرية لها. ثم تضيف إلى هذا التاريخ (7) سبعة أيام وتطرح منه (3) ثلاثة شهور مع تعديل السنة الشمسية إذا تطلب الأمر ذلك ولتوضيح ذلك يمكن ملاحظة المثال التالي: (آمال صادق وأبو حطب، 1999).

نفرض أن بداية، آخر دورة شهرية للأم كانت يوم (8) تشرين الثاني (نوفمبر) لعام 1996م. فإن تقدير الموعد التقريبي للولادة حسب هذه القاعدة يكون (15) آب (أغسطس). وذلك بحسابه على النحو التالي: في الجدول (4)

جدول (4)

اليوم	الشهر	السنة
8	11	1996
7 +	3 -	. . .
15	8	1997 (تكيف السنة الشمسية)

فالنتيجة كانت اليوم (15) من شهر (8) وهو شهر آب حسب ترتيبه بين شهور السنة الشمسية

والسنة بالطبع هي 1997 لأن الطفل لن يلد في عام 1996 بعد شهر مع موعد الحمل وهو شهر (11) تشرين الثاني فالمنطق أن يكون في السنة (1997) وليس عام 1996.

وهذا مثال آخر:

لنفرض أن بداية آخر دورة شهرية للأم كانت يوم (14) شباط من (فبراير) لعام 1996م. فإن تقدير الموعد التقريبي للولادة حسب هذه القاعدة يكون هو (21) تشرين الثاني (نوفمبر) وذلك بحسابه على النحو التالي كما هو مبين في الجدول (5)

جدول (5)

اليوم	الشهر	السنة
14	12 + 2	1 - 1996
7 +	3 -	...
21	11	1996 (حسب تكييف السنة الشمسية)

فالنتيجة كما يظهرها الجدول هي أن موعد الولادة التقريبي هو (21) تشرين الثاني (نوفمبر) للعام 1996م. رغم أن السنة كما ظهر في حسابها كانت 1995م. بعد أن أخذنا منها عاماً قيمته (12) شهراً أضيفت إلى الشهر الثاني لأنه لم يتمكن من إعطاء ثلاثة شهور أثناء عملية الطرح. كما هو مبين في الجدول أعلاه.

ومع أن نتيجة السنوات كانت تشير إلى أن الولادة ستكون في العام (1995) إلا أنه لا يعقل أن يتم الحمل في العام (1996) وتكون الولادة في العام السابق لذلك التاريخ. وهنا يتدخل التكييف المنطقي للسنة الشمسية أي تعديلها وهو لا شك أنه سيكون موعد الولادة هو 21/ 11/ 1996.

مع العلم أن هناك عوامل قد تجعل تقدير هذا التاريخ خاطئاً، إلا أنه مع التقدم العلمي وظهور تكنولوجيا التصوير فوق الصوتي مكن من تصوير الجنين بحيث يمكن التوصل إلى تقديرات أكثر دقة.

ومن الحقائق حول علم التوليد أن الجنين يتخذ وضعاً خاصاً داخل الرحم قبيل ولادته ببضعة أيام أو أسابيع، بحيث يكون رأسه إلى أسفل ورجلاه وقدماه إلى الأعلى. وهذا هو وضع الاستعداد البيولوجي للولادة أو ما يعرف بالتخفف Lightening. ثم تقترب ساعات المخاض (Labour) معلناً عنها ما يسمى بالعامية (الطلق). وفي هذه الحالة تنشط عضلات الرحم بدفع الجنين إلى خارج الرحم. وتتوالى عملية المخاض في ثلاث مراحل وهي:

أ ـ المرحلة الأولى:

وتمتد لمدة تتراوح ما بين (12 ـ 15) ساعة في حالات الولادة الأولى (الأم البكر)، و(6 ـ 8) ساعات في الولادات اللاحقة. وأثناء هذه المرحلة يتسع عنق الرحم عن طريق سلسلة متتالية من التقلصات العضلية وتصبح هذه التقلصات أكثر حدوثاً مع اقتراب موعد الولادة. ونتيجة لهذه التقلصات تتمزق الأغشية المحيطة بالجنين، يصاحب ذلك تدفق السائل الأميني إلى الخارج.. ومع نهاية هذه المرحلة يصل اتساع الرحم إلى حوالي (10) سم تقريباً.

ب ـ المرحلة الثانية:

رغم أنها أقصر من المرحلة الأولى، غير أنها أكثر حدة. وهي تبدأ مع اكتمال اتساع عنق الرحم وتنتهي بخروج الجنين. وتستمر هذه المرحلة عند الأم التي تلد لأول مرة حوالي (90) دقيقة وتستغرق نصف هذه المدة في الولادات اللاحقة.

في هذه المرحلة يبدأ ظهور رأس الطفل أولاً ثم يتبعه بقية أعضاء الجسم انتهاءً بالقدمين وقد يحدث تعثر في الولادة كما في حالات الوضع الشاذ للجنين داخل الرحم، أو في حالة ضيق قناة الولادة أكثر من اللازم وهذا ما يعرف بعسر الولادة، الذي يستلزم الاستعانة بالآلات. مما قد ينجم عنه نزيف في الأوعية الدموية في المخ أو كسر في أحد العظام أو قطع الحبل الشوكي. وقد تستحيل الولادة إلا عن طريق إجراء العملية (القيصرية) وهي شق أحد جانبي بطن الأم وإخراج الطفل. وقد يحدث ميلاد مبكر أو ما يعرف (بالخداج) أي الولادة في الشهر الثامن، أو الفشل في التنفس لنقص الأوكسجين مما يؤدي إلى حالة مرضية تسمى نقص أوكسجين الأنسجة الأنوكسيا (Anoxia).

ومن الطريف بالذكر اعتقاد بعض العامة ببعض الأفكار الخرافية المتوارثة والتي يعتقد أصحابها الذين عششت فى أذهانهم، وهو اعتقادهم بأن القيام ببعض الأعمال يساعد على يسر الولادة العسرة، ومن الأمثلة الجديرة بالذكر وليس الحصر حول مثل هذه الخرافات، الجماع قبل الولادة مباشرة، التبخير (حرق البخور) ثلاث مرات، وضع مسبحة من اليسر بجوار الأم التي تلد، فتح أبواب المنزل، لبس الزوج جلبابه مقلوباً، صعود الزوج السلالم بالعكس. وما زالت بعض النساء تتعاطى الولادة على يد الداية ويتشاءمن من الولادة على يد الطبيب (فوزية دياب 1966).

ولما تتم الولادة يقطع الحبل السري الذي كان وسيلة الطفل الوحيدة للتغدية والتنفس في بطن أمه، وأصبح الآن لا داعي لوجوده حيث انتقل الطفل الآن من الاعتماد الكلي على الأم إلى الاستقلال النسبي.

جـ ـ المرحلة الثالثة:

وتحدث بعد عشرين دقيقة من الولادة تقريباً. وفيها تقوم الأم بإخراج المشيمة والحبل السري والأغشية الأخرى التي كانت تغلف الطفل من مواد مخاطية وغيرها. ومع نهاية خروج هذه الأشياء تنتهي عملية الولادة نهائياً.

اختبار كفاءة الطفل حديث الولادة:

بعد الولادة مباشرة يتم الفحص الطبي الشامل لكل من الوليد والأم على حد سواء للتأكد من سلامة كل منهما. وقد وضع مقياس للتأكد من قدرة الطفل الوليد على البقاء ومعرفة مدى حدوده من السواء. ومن أشهر هذه المقاييس مقياس أبجر (Apgar) الذي ظهر في منتصف الخمسينات. وهو يطبق في الخمس دقائق الأولى بعد الولادة يقيس خمسة جوانب وهي: النبض، التنفس، قوة العضلات، درجة الاستثارة الانعكاسية، ولون الجلد.

وتقيم هذه النواحي بدرجات تتراوح بين (صفر ـ 2) لكل ناحية. وبذلك تكون النهاية العظمى هي (10) درجات. فإن تراوحت الدرجة بين (7 ـ 9) فإن ذلك يعني أن لدى المولود فرصة أكبر لمواجهة تحديات البيئة التي تختلف كثيراً عن بيئة الرحم. وإذا قلت درجات الطفل الوليد عن (3) درجات، فإن لدى الطفل مشكلة وهي عدم مقدرته على التكيف مع البيئة خارج الرحم، مما يستوجب وضعه في جهاز خاص يسمى الجهاز الحاضن (Incobator) وهو يوفر الأوكسجين الكافي للوليد، وإزالة ضيق التنفس والزرقة عنده، كما أنه يحفظ حرارة الجسم بحيث تبقى حوالى (36,5°م) وتكون نسبة الرطوبة داخله (60 ـ 70%) (عن محمد إسماعيل 1989).

والجدول التالي (6) يبين معاني الدرجات التي يحصل عليها المولود حسب اختبار أبجر.

جدول (6)

يبين الدرجات حسب اجتياز ابجر

الحالة/ الدرجة	صفر	1	2
النبض (سرعة دقات القلب)	غير موجود	أقل من 100 دقة في الدقيقة	100 ـ 140 دقة في الدقيقة
التنفس	التنفس لمدة تزيد عن دقيقة	بطيء وغير منتظم	تنفس منتظم وصراخ عادي
العضلات	مرتخية	ضعيفة في الأطراف	حركتها نشطة
الاستجابة الانعكاسية	غير موجودة	تألم	صراخ قوي
اللون	أزرق شاحب	الجسم وردي والأطراف زرقاء	جميع الجسم وردي

هذا الوليد الرقم الجديد الذي أضيف إلى المليارات من بني البشر الذين ولدوا قبله، لا بد له من هوية تميزه عن غيره من الأفراد، هوية تفتتح باسمه. وهنا يأتي حقه على والديه أن يسمياه اسماً حسناً يترك الأثر الطيب في نفسه. ونحن نرى أن الآباء في أيامنا هذه يتبارون في اختيار الأسماء ذات العمق في معانيها والطلاوة في لفظها والتيمن في مستقبلها.

وقد حرص الإسلام كثيراً على إنصاف الطفل وحقه بالاسم الحسن الذي لا يعيبه. فقد روي أن رجلاً جاء إلى رسول الله ﷺ يشكو إليه عقوق ولده، وعدم بره له في كبره. ولما سأل الرسول ﷺ الابن قبل أن يحكم للابن. أجابه فقال: «إن أبي لم يفني حقي صغيراً ويريدني أن أفيه حقه كبيراً. لقد أسماني جعلاً (الجعل خنفساء سوداء ذات رائحة كريهة)، فجعلني مصدر هزء وتندر من قبل رفاقي. فما كان من الرسول ﷺ أن قال: **«من حق الولد على الوالد أن يحسن اسمه ويحسن أدبه»**. وقال أيضاً: **«إنكم تدعون يوم القيامة بأسمائكم وأسماء آبائكم فأحسنوا أسماءكم»** وقد ورد عنه ﷺ أنه أنكر على «ثابت الثقفي» تسمية ابنته (بالعاصية) فأبدله باسم (جميلة) والتي أصبحت فيما بعد زوجة «العمر بن الخطاب» رضي الله عنه. فنعم ما أوصيت به يا رسول الله.

محظوظ أنت يا طفل اليوم! كم يتعهدك المربون ويحرص على سلامتك وراحتك كل المحبون ومظلوم أنت يا طفل الأمس فكم عانيت من ظلم حين شاءت ظروفك أن تضعك بين ظهرانيهم. أهملوك فلم تنل حقك من الاهتمام والرعاية، كنت في نظرهم من سقط المتاع لا تساوي شيئاً في نظر الراشدين. لقد خلقت ونموت وكبرت كأي كائن حي، حظه من البقاء مرهون منذ اللحظات الأولى التي ترى فيها عيناه النور، هل ستكتب له الحياة. وما يشهد على ذلك ما كان يحدث لطفل (أسبارطة) كمثال للظلم وعنوان للقسوة. أسبارطة تلك المدينة اليونانية الديكتاتورية، التي لم تنتهج فكراً وأدباً كما أفرزت جارتها أثينة الديمقراطية من عمالقة الفكر الإنساني كأفلاطون وأرسطو. عوداً إليك أيها الضحية أنت يا طفل أسبرطة. لقد أفرزت التنشئة الاجتماعية من خلال سياسة معينة هدفها الحرب والتدمير لكل شيء لا ينتمي إلى هذه المدينة فبدلاً من مقياس (أبجر) الذي ذكرناه آنفاً والذي يتوخى كل أمن ويطمح إلى كل خير لطفل يومنا طفل القرن العشرين، نجد بالمقابل مقياساً آخر مارسته التربية الإسبرطية. لقد كان الطفل وبعد الولادة مباشرة يعرض على «مجلس الحكماء» الذي يتولى فحصه لتحديد مدى قوته وصحته وصلاحيته للبقاء في المدينة. فإن كان الطفل ضعيف الجسم أو معاقاً يؤخذ إلى البرية ويترك فيها ليلاقي فيها مصيره المشؤوم تنهشه سباع البر وتتناوشه جوارح الجو. واستكمالاً للصورة فإن الطفل المعافى صحيح الجسم والذي كتبت له الحياة لن يكون أحسن حظاً إلا في بقائه حياً. فالتربية العسكرية تعرضه، بناء على توصية من مجلس

الحكماء، إلى برنامج من التدريب القاسي لتقويته وبتدريبه بشكل شاق بحيث يشمل حمامات الماء شديد البرودة في وطأة الشتاء الأوروبي، ولا يسمح له بالصراخ لأن ذلك يدل على ضعفه خلقياً. ثم وبعد بلوغه السابعة من عمره يفصل عن والديه وأفراد أسرته ليعيش في معسكرات عامة، ليتعرض إلى حياة جديدة ملؤها المشقة وفائضها القسوة. فلك أيها المربي لطفل اليوم أن تسعد بما تقدم لهذا الصغير الذي أصبح أمانة في أعناق أمثالك في كافة المجتمعات البشرية والتي تسعى الآن جاهدة لتقلب تلك الرؤيا الظالمة التي كانت المجتمعات الغابرة ترى فيها الطفل كأنه أحد الخدم أو العبيد.

لم تبخل المجتمعات الحديثة على طفل اليوم إذ وظفت جميع إمكاناتها وسخّرت كل طاقاتها ووظفت كل إمكاناتها لخدمة خصائص طفولته وتأمين حاجاتها الضرورية لتنمو هذه الطفولة في جو ملائم وبيئة خصبة. فهناك ملاعب الأطفال وحدائقهم ومدارسهم المجهزة بأحدث الوسائل وهناك الألعاب المصممة خصيصاً لمتعتهم وسعادتهم. فالطفل معفى من العمل، مشغول بممارسة نشاطاته وإشباع هواياته. لقد حفظت له هذه المجتمعات قيمته ومنحته حقوقه كاملة في الحماية والرعاية وسنت القوانين العامة لحفظ حقوقه حتى وصف عالم اليوم بأنه عالم الطفل.

ظواهر نادرة:

مع كل ما يحيط بالطفل من عناية إلا أنه قد ينغص عليه هناءه بعد الظواهر النادرة وترجع هذه الظواهر إلى الشذوذ في الكرموزومات فبدلاً من أن يكون عدد الكروموزومات في الخلية الملقحة (الزيجوت) هو 46 نتيجة لاتخاذ خلية ذكرية وأخرى أنثوية يحدث خلل وراثي بزيادة أو نقصان هذا العدد من الكروموزومات يؤدي إلى أحدى الظواهر الغريبة والنادرة فقد تصدم أيها الوالد وقد تحبطين أيتها الأم حينما يفاجأ أحدكما بوليد صورته على غير ما رسم له من جمال وغير ما تخيل من صحة وقوة كما اختزنها في الخيال. وعليك القبول بما قضى الله لك من طفل هو بمثابة اختبار لقوة إيمانك وعميق عقيدتك فاعتبره بلاء من الرحمن يبلو به العبد. فلا تتهور وتقدم على ما تزعزع حياتك الزوجية ويحدث صدعاً في العلاقات ليس أحدكما هو المسؤول عن التسبب فيه. فلتوطن نفسك على احتمال ما قد يرزقك الله بطفل شاءت أقداره أن يكون مريضاً أو مصاباً بعاهة مزمنة ومن أمثلتها: **الطفل المنغولي**: (زملة داون (Down's Syndrom: ويمتاز طفل الملازمة بالتخلف العقلي، قصر القامة، خشونة باطن اليد، الوداعة، التشابه في الشكل العام من شخص منغولي ونسبة انتشارها 1/ 56.

وسبب هذه الزملة خلل كروموزومي حيث يفشل الكروموزوم (21) في الاتحاد مع نظيره مما ينتج بويضة مخصبة بها سبعة وأربعين كرموزوماً بدلاً من ستة وأربعين.

أما السبب غير المباشر فيتمثل في تغيرات في الغدد الصماء مرتبطة بكبر سن الأم (ما فوق الأربعين) أو بطء استجابة البويضة للإخصاب.

حالة الكروموزم الناقص أو الزائد من كروموزوم تحديد الجنس:

أ - جنين يحمل كروموزوم واحد من نوع (X) فيكون تركيبه الجنسي (XO) وذلك لعدم وجود كروموزوم تحديد الجنس (Y) في الحيوان المنوي. مما يسبب تأخراً في النمو مع غياب مظاهر الأنوثة كالدورة الشهرية، والثديين. وتعرف هذه الحالة بزملة (تيرنر) ونسبة انتشارها 1/ 1000.

ب - جنين يحمل كروموزوم أنثوي زائد (XXY) وتعرف هذه الظاهرة بزملة (كلاينفلتر). وتتصف بكبر حجم الثديين، نقص إفرازات الهرمونات الذكرية، العقم والتخلف العقلي. ونسبة انتشاره 1/ 400.

ج - جنين ذكر يحمل كروموزم ذكري زائد (XYY). وتتصف هذه الظاهرة بانخفاض مستوى الذكاء، وعدم التوازن الهرموني، وازدياد حالة العنف. ونسبة انتشارها بين أطفال العالم 1/ 1000.

التشوهات الخلقية: وهي تشوهات يولد بها الطفل. بعضها وراثي والبعض الآخر يرجع لعوامل بيئية. ومن الأمثلة على النوع الوراثي: الولادة بدون قدمين أو بدون كفين. ومن الأمثلة على النوع الثاني الناتج عن العوامل البيئية: الأخطاء أو القصور في القلب أو في العين، تشوه (فوكوميليا) حيث يولد الطفل بأطراف كأطراف عجل البحر. وهناك نوع ثالث هو نتيجة تفاعل عوامل وراثية بيئية مثل انشقاق سقف الحلق، انشقاق الشفة العليا (Hairlip) تشوه القدم أو الرأس أو القلب. (محمد الريماوي، 1998).

الأمراض الوراثية:

هناك أيضاً أمراض وراثية تصيب الجنين وتؤدي إلى التشوهات الخلقية أو التخلف العقلي. ومرد هذه الأمراض هو الخلل الذي يصيب بعد الجينات مما يهيء الفرصة لانتقالها وراثياً. وأكثر ما تحدث مثل هذه الأمراض نتيجة لحصر الزواج بين الأقارب خاصة في الأقليات المنغلقة على نفسها، كما هو الحال عند الطائفة السامرية في مدينة نابلس مثلاً. أو أنها نتيجة الإنجاب في سن متأخرة خاصة بعد سن الأربعين ومن الأمراض الوراثية ما يلي:

الهيموفيليا (تخثر الدم):

مرض تنقله النساء ويذهب ضحيته الرجال. فالأنثى هي التي تحمل هذا المرض ولكنه لا يصيب

إلا الذكر، فالإناث ينقلن العامل المسبب للمرض دون الإصابة بأعراضه، فإذا كان والد الزوجة مثلاً أو أشقاؤها مرضى بداء الناعور فإن احتمال إنجابها لأطفال مصابين به يصبح كثيراً حتى لو كان زوجها سليماً. وهو من الأمراض الدموية الشائعة، وتعرف بمرض (داء الناعور أو عدم تجلط الدم)، حيث يعاني المصاب من استمرار نزيف الدم وعدم تخثره في حالة الجروح. والسبب في ذلك هو اضطراب البنكرياس وتعاطي العقاقير الأنسولين بصفة خاصة، كما أنه يحدث نتيجة لأمراض الكبد، وصعوبة تمثيل الكلاكتوز في الدم وينتقل وراثياً من خلال أحد الجينات المتنحية من الكروموزومات الجنسية الأنثوية حيث تنقله الأمهات الحاملات لهذا الجين إلى الأبناء.

ومن أعراضه، ظهور كدمات ونزف على الجلد عند أقل مرض يتعرض له، ثم العرق الشديد والصداع والقيء، والاضطرابات البصرية. وقد تأتي النوبات متفرقة ثم تتكرر بكثرة، وقد ينشأ عن ذلك الشلل النصفي لأحد جوانب الجسم أو نوبات الصرع والاضطرابات النفسية والعقلية مثل الخوف المرضي أو الاكتئاب وضعف التركيز وظهور الهلوسة.

تاي ساك (Tay-Sach):

سمي هذا المرض بهذا الاسم نسبة للطبيبين اللذين اكتشفاه وهما (واين تاي) الإنجليزي، (وبرنارد ساك) الأمريكي. ويسمىٰ أحياناً (العتة العائلي المظلم).

سببه: تراكم شاذ للدهون في الدماغ حيث تترسب نتيجة لسوء التمثيل الغذائي في الخلايا العصبية للنماء المخي في بداية المهد وحتى عمر سنة، حيث يكون الطفل عرضة لهذا المرض. ويوجد هذا المرض على أنواع منها ما يصيب الرضّع ونوع آخر يصيب الأحداث والأعراض متشابهة في الحالتين.

وينتقل هذا المرض من خلال جين متنحٍ لوالدين حاملين له ولكنه غير ظاهر. لذا فهو يأتي بنسبة 25% من الجيل الأول المصاب بهذه الحالة. وبذلك يزداد احتمال وجود هذه الحالات بالتزاوج من الأقارب. وأكثر الحالات نجدها في المجتمعات المنغلقة عن نفسها كما ذكرنا كما هو الحال في يهود الولايات المتحدة والذين تظهر عندهم بدرجة أكبر من غيرهم.

ومن أعراضه: يكون الطفل طبيعياً حتى الشهر الرابع أو السادس من عمره حيث تبدأ الأعراض بصورة حساسية مفرطة للأصوات وإن كانت خافتة. أو فقدان بعض الوظائف الحركية وانتكاسها نتيجة لضعف عام بالعضلات أو قد يصيبها ضمور حيث يصبح الطفل غير قادر على الجلوس أو الزحف أو القبض على الأشياء.

ويبدأ بصر الطفل بالضعف وينتهي بالعمى التام. وعادة ما يموت هؤلاء الأطفال في ظرف

السنوات الثلاث الأولى من أعمارهم، وفي نهاية الطفولة يصاب بفقدان الحركة والتعبير الوجهي واختلال التوازن وإن عاش فإنه يصاب بالتخلف العقلي، والشلل وهو من النوع الرعشي أو الرخوي يصاحب ذلك نوبات من الصرع.

ومن الجدير بالذكر أنه لا يوجد علاج لمثل هذا المرض.

فقر الدم المنجلي:

اكتشف عام (1960) وسبب تسميته هو تحور شكل الخلية الدموية العام من الشكل الكروي العادي إلى خلية أنيمية منجلية أي على صورة منجل الحصاد. وهو من أكثر الأمراض الوراثية انتشاراً. فإذا تزوج رجل يحمل في دمه خضاب (S) وتحتوى دم الأم على خضاب (S) أيضاً فإن الأطفال سيولدون أمواتاً أو على الأقل لا يولد في الأسرة أي طفل سليم.

إن المورث المعوّق مسؤول عن إنتاج خضاب الدم الأحمر (الهيموجلوبين) والبروتين الصبغي الذي يوجد في خلايا الدم الحمراء. وعموماً فإن هذا التعويق نادراً ما يحدث للأجنّة. ويتصف الأشخاص المصابون بذلك بفقر الدم المزمن ويعانون بين الفينة والأخرى بواسطة الخلايا المنجلية العاجزة المعاقة. ومن أعراضه أيضاً تضخم بالكبد والطحال.

هنتجتون:

أعراض هذا المرض هي تشنج عضلي مع تدهور عضلي يبدأ في الذكور في سن أبكر منه عند الإناث. وعندما يبلغ المريض سن الخامسة والثلاثين تكون الحركات عند المصاب به غير إرادية في الأطراف، وكذلك عضلات الوجه وخاصة حركات الشفتين.

أمراض الأيض (PKU):

في عام 1934 لاحظ العالم النرويجي (فولنك) الارتباط بين التخلف العقلي وإخراج مادة هي حمض (فينايل الأنين) البروتيني ومشتقاته في البول والذي ينبعث منه رائحة غريبة بسبب وجود هذه المادة فيه مما يزيد من تكون مواد كيماوية سامة تدخل الجهاز العصبي فيصيب خلايا الدماغ مما يزيد من مجموع نزلاء مؤسسات العقول بنسبة 1% مع نسبة انتشار هذه الظاهرة بين الأطفال هي (1/1000).

وفي عام 1953 اقترح (بكل) و(ولف) أن التخلف العقلي في هذا المرض يمكن تفاديه بالإقلال من مادة (فينال الأنين) وأدى ذلك ولأول مرة نجاح علاج اضطرابات أيض البروتينات بواسطة العلاج الغذائي.

وفي عام 1958، اكتشف كل من (بيدل) و(تيتم) أن الجينات تقوم بتنظيم أحداث كيماوية

محددة، ومثال ذلك أن الجينات تتحكم في التفاعلات الأينية والتي من أخطرها وإن كانت أقلها شيوعاً هو (الفينيل كيتون أوريا) (Phenyl Keton Uria) والتي يعبر عنها بالحروف (PKU). وينتج عن نقص في كيمياء الجسم ناتج عن جينات خاطئة سببها اختفاء نشاط أنزيمي معين أو اضطراب فيه، سواء ما يتصل بالعمليات المتعلقة بالبروتينات أو الكربوهيدرات أو الدهون. وأهم هذه الاضطرابات هي:

1 ـ الفينيل بيروفك: وفيه ينعدم وجود الأنزيم الذي يحدد عملية تمثيل حامض الفينيل ـ الأنين.

2 ـ مالاكتوسيميا: وفيه عيب في عملية تمثيل الجالاكتوز.

3 ـ جليكوجينوسر: وفيه عيب في عملية تمثيل الجليكوجين.

نتيجة لما تقدم يتجمع (الفينيل الأنين) في الأنسجة ويعطي البول والعرق والرائحة الخاصة التي ذكرناها، مع ازدياد كميته مع كل تناول للطعام لدرجة أنه بالإضافة إلى آثاره الثانوية. فإنها تعمل على تلف المخ مسببة الضعف العقلي.

أعراض المرض:

الأطفال المصابون بهذا المرض يتصفون ببشرة شقراء، كما أن الشعر والعينين افتح لوناً من بقية أفراد الأسرة، وذلك بسبب نقص الصبغيات في الجسم الناجمة عن نقص تخليق الميلانين. وقد تلاحظ الأم أو الممرضة رائحة غريبة وكريهة من الطفل. ومن المظاهر أيضاً القابلية الشديدة للإثارة. ولهم مشاكل في التغذية مع كثرة الاستفراغ. وتظهر كذلك الاختلاجات (التشنجات) في الأسابيع الأولى، وفي كثير من الحالات هناك أكزيما عامة، كما يتميز المريض عادة بانحناء القامة والرأس، ويتطور التخلف العقلي في الفترة من أربعة إلى ستة أشهر.

وقد وجد أن تحليل الدم قبل الحمل ينبه إلى ضرورة أخذ الحيطة والدراسة الدقيقة لحالة الوليد عند ولادته، ومن ثم يمكن مواجهة تلك الحالة والتحكم في ذلك النقص الوراثي.

وعموماً، فإن الاختبارات لِ(PKU) تجري عند جميع الأطفال حديثي الولادة، وعند اكتشاف هذه الحالة فإن الطفل يمكن أن يوضع تحت نظام غذاء معين يكون منخفضاً في البروتين المتضمن (للفينيل الأنين) وليس هناك اتفاق عام بين أطباء الأطفال حول مدة العلاج، وإن اقترح البعض. سبع سنوات، وإن صح التعبير فهو سبع سنوات عجاف. . . إلاّ أننا يجب أن نشير إلى أنه بدون هذا الغذاء في حياة الوليد المبكرة فإنه قد يظهر درجات متفاوتة ومتنوعة من التخلف العقلي.

الجلاكتوسيميا (Glactosemia):

أول من وصف هذا المرض هو الدكتور (ريوس) عام 1908. وهو مرض ينتج عن خلل ميتابولي

يؤثر على النمو عامة، ويؤدي إلى الضعف العقلي إذا لم يكتشف مبكراً ويعالج بشكل صحيح. وهو من الأمراض الموروثة بواسطة جنين ذي صفة متنحية.

الأسباب: إن المادة الكاربوهيداتية الرئيسة في الحليب تسمى لاكتوز وهوسكر ثنائي يتحول إلى جلاكتوز بواسطة الخميرة المعوية لاكتيز. وفي العادة يتم امتصاص جلاكتوز ويتحول في الكبد بصورة رئيسة إلى جلوكوز، وتحتاج هذه العملية لمجموعة من الخمائر.

ويعود سبب أكثر أنواع مرض جلاكتوسيميا شيوعاً إلى نقص أو غياب بعض هذه الخمائر، والتي بواسطة إنزيم يعيق تمثيل سكر الحليب تمثيلاً كاملاً. وهذا الأنزيم هو المسؤول عن تحويل الجالاكتوز إلى جلوكوز. وعليه فغيابه يؤدي إلى زيادة تركيز الجالاكتوز في دم الرضيع، ويقل بذلك الجلوكوز في الدم الواصل للمخ مما يؤثر على النشاط العصبي.

الأعراض:

المصابون بهذا المرض، لا تظهر عليهم أية أعراض لعدة أيام بعد الميلاد. ثم تظهر الأعراض على شكل اضطرابات في التغذية بعد استمراره في رضاعة الحليب. وتتمثل بالقيء الذي قد يصاحب بالإسهال أحياناً. وإذا استمرت تغذية الطفل عن الحليب تنتفخ البطن بسبب تجمع السوائل المختلفة بها وكذلك يظهر الاصفرار (اليرقان) على الجلد والعينين، ويصبح لون البول أصفر غامقاً لاختلال وظائف الكبد نتيجة تلف الأنابيب الكلوية (متلازمة فانكوني)، ثم تبدأ أعراض الضعف العقلي في الظهور وتتمثل في تأخر الطفل في الوقوف والمشي والكلام.

العلاج:

يمكن علاج هذه الحالة بتعويض الرضيع عن الحليب بأنواع غذائية أخرى. ويعتمد نجاح العلاج على التبكير به، حيث أن هذا التبكير يحول دون إصابة الجهاز العصبي بأي خلل يؤدي إلى الضعف العقلي: بمعنى أن الاضطراب الميتابولي الناتج عن غياب الأنزيم المشار إليه يقلل من الجلوكوز اللازم للطاقة ويختل نتيجة لذلك الجهاز العصبي لحدوث بعض الإصابات الدماغية. ولتفادي إصابة الجهاز العصبي يجب الإسراع بوضع الطفل تحت نظام غذائي معين، وذلك لتجنب حدوث الضعف العقلي أو التخفيف من حدوثه.

الفصل الثامن

المظهر العام لجسم المولود

يتصف كل طفل حديث الولادة بخصائص جسمية وفسيولوجية وعقلية واجتماعية وانفعالية وغيرها من الخصائص التي تميزه عن غيره من الأطفال. والتي سنتناولها للتعرف على هذه المظاهر لمختلف هذه الخصائص في جسم المولود.

النمو الجسمي

يولد الطفل كامل التكوين من الناحية الجسمية. أي أن أجهزته وأعضاءه وافية وعلى استعداد للعمل.

إن معظم الأطفال حديثي الولادة حينما يولدون مباشرة فإنهم لا يجذبون في مظهرهم الخارجي الآخرين من الكبار. ولا تبعث أشكالهم على الراحة أو جلب السرور ممن يراهم. بل قد يبدو المولود مخيفاً، قد يزعج مظهره الأم، ويخيب أملها، خاصة الأم التي تلد لأول مرة. فكم من أم شعرت بصدمة نفسية عنيفة عندما وقع بصرها على شكل وليدها شبه المشوه، والذي يحكم عليه لأول وهلة أنه بعيد عن شكل الكائن البشري. فالأم قد كونت لطفلها في ذهنها صورة جميلة بل ورائعة استمدتها مما تشاهده على شاشات التلفزيون أو المجلات أو أغلفة مأكولات الأطفال المحفوظة أو ألعابهم وأدواتهم الأخرى.

الجلد: فالجلد بدلاً من أن تراه ناعماً رقيقاً تجده عند الوليد مجعداً ضارباً إلى الحمرة مبقع تغطيه مادة دهنية شمعية، سرعان ما تزول من تلقاء نفسها عن طريق الامتصاص بعد ساعات من ولادته.

الرأس: فبدلاً من أن يكون دقيقاً جيد الاستدارة متناسقاً مع جسمه تجده الأم رأساً مسطحاً كثيراً

وبصورة غير عادية وشكله غير منتظم نتيجة للضغط الشديد الذي تعرض له أثناء العملية الطويلة والصعبة من الولادة. كما أن حجمه أكبر مما هو متوقع له بحيث يظهر بصورة غير مقبولة لعدم تناسقه مع حجم الجسم فهو يساوي حوالي ربعه. والأنكى من ذلك يبدو الطفل وكأنه بدون رقبة. فهي قصيرة لدرجة تخال أن الرأس يلتصق بالصدر.

وتكون الأنف صغيرة ومسطحة تتساوى تقريباً مع مستوى سطح الوجه. وترى الفم كما لو كان فتحة ضيقة بسبب ضيق الشفتين.

الجمجمة: وتبدو عظام الجمجمة لينة كأنها لم تتم تماسكاً لعدم اكتمال شكلها. وهنا فجوتين في الرأس غير مكتملتي الإغلاق يحمي كلاً منهما غشاء متين تحت الجلد إحداهما وسط الرأس والأخرى في مؤخرته وتعرف كل فتحة منهما باليافوخ والذي يكتمل إغلاقه في العام الثاني.

الوجه: تشبه تقاطيع وجه الطفل حديث الولادة تقاطيع وجوه الأقوام البدائية، حيث اتساع الجبهة مع وجود بعض الغضون (التجاعيد)، وانتفاخ العينين والأنف.

الشعر: يكاد رأس الوليد يخلو من الشعر عادة إلا في بعض الحالات. أما بقية أجزاء الجسم فيغطيها الشعر الناعم خاصة على الظهر وخلف الأذنين. ثم لا يلبث أن يتساقط كله.

الرقبة: وتكون قصيرة لدرجة يكاد يصعب معها تمييزها عن الجزء التالي للرأس.

الأطراف: وتكون غير متماثلة. حيث يميل الذراعان والرجلان إلى الانثناء معظم الوقت. وتكون ساقاه منحنية عند الركبة ومقوستان قليلاً نتيجة لوضع جلسته الطويلة في بطن أمه (7 ـ 9) شهور. ويطلق عليها «جلسة القرفصاء» أو «جلسة الضفدع» كما أن الأيدي والأقدام تكون منمنمة ومصغّره.

الأسنان: وتكون بداياتها موجودة وهو ما زال جنيناً في بطن أمه أي منذ سن (10 ـ 13) أسبوعاً من عمره. وهناك نسبة صغيرة من الأطفال يولدون وعندهم سن أو اثنتان من الأسنان. والسن الأول يكون عادة سفلي أمامي ويبزغ مع بلوغ الطفل الشهر السابع من العمر في المتوسط.

العضلات: تكون قليلة العدد صغيرة الحجم، ثم تستمر في طولها وسمكها. إن العضلات المخططة (الإرادية) لا تقع تحت سيطرة الطفل تماماً خلال السنة الأولى من حياة الطفل وهي تتعب بسرعة وتستريح أيضاً عند الجلوس أو الحبو.

ومن الملاحظ أن العضلات القريبة من الرقبة والرأس أسرع نمواً من العضلات المتصلة بالأطراف السفلى، وهي تتجه للنمو الرأسي الذيلي أي من الأعلى إلى الأسفل.

الهيكل العظمي: تنشأ عظام الجسم في البداية عن نسيج غضروفي طري قابلاً للانثناء وأكثر استجابة لشد العضلات وضغطها، وأكثر عرضة للتشوه من عظام الكبار لكنها بالمقابل أقل عرضة للكسر. ومع مرور الزمن تزداد العظام صلابة إذ تتحول إلى مادة عظمية نتيجة لترسب المواد المعدنية.

الوزن: يزن الطفل عند الولادة حوالي (3 كغم) في المتوسط العام. ثم يبدأ بالزيادة حوالي (250) غم في الأسبوع.

الطول: يبلغ متوسط طول الطفل عند الولادة بحوالي 50سم.

نسب النمو الجسمي:

إن الجسم لا ينمو بوصفه كلاً لا يتجزأ، كما أنه لا ينمو في كل الاتجاهات في وقت واحد. لذلك نجد أن إبعاد الجسم ونسبه تتغير بشكل سريع كلما نما جسم المولود فالرأس مثلاً يكون كبيراً بصورة غير عادية مقارنة بباقي أجزاء الجسم. فهو يعادل ربع طول الطفل، في حين نجده لا يتعدى (1/ 100) من طول الجسم عند البالغ.

وحجم العينين عند الوليد نصف حجمها عند البالغ. أما وزن الجسم عند الوليد فهو (1/ 20) من وزن جسم البالغ.

وفي السنة الأولى من حياة الطفل تظهر تغيرات نمائية واسعة وسريعة منها أن طول الجسم يزداد نسبة أكبر من الثلث والوزن يتحول إلى ثلاثة أمثاله تقريباً. وأن سيقان الرضيع يكون طولها حوالي (1/ 5) ما تصل إليه بعد ذلك من طول حين يبلغ هذا الرضيع مرحلة الرشد. أما العضلات فإنها تصل في مرحلة الرشد إلى أربعين مرة على ما كانت عليه عند الوليد.

الفروق الفردية: هناك فروق متعددة بين الأطفال حديثي الولادة من حيث الحجم والطول والوزن وصفات الجسم الخاصة. هذه الفروق تجعل متوسطات المعايير المعتمدة لا تعطي صورة عامة ومطلقة عن خصائص النمو الجسمي. فهذه الفروق التي ذكرناها ليست كبيرة وواضحة، رغم أنها تظهر في الحجم والوزن أكثر من ظهورها في الطول. وتعود هذه الفروق لأكثر من سبب أهمها أسباب وراثية. وقد يرجع بعضها إلى الحالة الغذائية، بالإضافة للمستوى الاقتصادي للوسط الذي ولد فيه الطفل ولغذاء الأم أثناء الحمل، وكذلك ترتيب الطفل بين إخوته فالطفل الأول عادة يكون أقل طولاً ووزناً ممن يولدون بعده.

أما الفروق بين الجنسين فالذكور أطول من الإناث بما يعادل (2%) وأكبر حجماً بما يعادل 4% وأثقل منهن وزناً بحوالى (250) غم. وتظل هذه الفروق قائمة لصالح الذكور حتى بداية البلوغ عند الجنسين حيث تصبح الأمور أقرب إلى الاعتدال مع اقتراب المعدلات من بعضها.

كما نجد أن النسيج العضلي عند الذكور أكبر مما هو عند الإناث، وهذا الفارق يشكل بالطبع تفوقاً في القوة العضلية للذكور عند كل الأعمار.

الفصل التاسع

بعض الخصائص الفسيولوجية للطفل حديث الولادة

حتى يتوافق الوليد مع البيئة الجديدة، تبدأ وظائف الجسم في العمل حيث تقوم بمهام الاتزان البدني (الهوميوستازي). وهي ما كان يقوم بها جسم الأم أثناء الحمل.

ومع هذا النشاط ليس من السهل على الوليد أداؤه بسبب ضعف الجهاز العصبي المستقل، إلا أن هذه الحالة سرعان ما تتبدل مع النضج التدريجي لهذا الجهاز، لذلك نجده ينمو بمعدل سريع جداً، لدرجة أن تنفس الوليد يصبح ضعف تنفس الراشد، ودقات قلبه تصل في سرعتها إلى (120) دقة في الدقيقة وذلك لتنشيط ضغط ودقات الدم العادي الذي يكون ضعيفاً في قلب المولود الذي يتصف بصغر حجمه، كما تكون درجة حرارة الطفل أعلى من المعتاد، كما تكون حركة الأمعاء لدية نشيطة جداً. وتظهر حركات منعكس المص مع الميلاد، إذ يكون الوليد قادراً على امتصاص الحليب وبلعه. فالوليد بعد فترة قصيرة يستطيع الرضاعة بامتصاص حلمة الثدي.

يتبول الوليد (18) مرة يومياً ويخرج البراز (4 ـ 5) مرات يومياً أيضاً كما أن لون برازه يكون أخضر وأسود في بداية الأمر وذلك نتيجة لإخراج بقايا ما كان يتناوله عن طريق أمه أثناء مرحلة الحمل، وبعد التخلص منه يصبح لونه أكثر ميلاً إلى الأصفر الذهبي.

ولكي يدخر الوليد طاقته لمواصلة حركته وجهده فإنه ينام (14 ـ 18) ساعة يومياً. كما أن حركته ونشاطه بالنسبة لجسمه كبيرة.

ويكون المخ والجهاز العصبي أنشط ما يكون في هذه المرحلة، بحيث لا يوجد في جسم الإنسان أي جهاز ينمو بهذا المعدل. والسبب في ذلك هو استحداث أقواس ودوائر عصبية جديدة، تعتبر أساس التعلم والنمو ولا يشذ عن هذه القاعدة سوى العصب البصري وأعصاب الشم لعدم

اكتمال وصلاتها العصبية. أما أعصاب السمع فتكتمل في الشهر السادس من الحمل بعد اكتمال نمو أجزاء الأذن. أما عن تأخر سمع الوليد قليلاً بعد الولادة فمرده امتلاء الأذن الوسطى ببعض السوائل التي سرعان ما تعمل بشكل عادي.

إن الطفل يولد ومعه عدد من الدوافع والحاجات الفسيولوجية الأساسية التي لا بد من إشباعها حتى يحتفظ ببقائه. وأغلب هذه الحاجات تشبع عن طريق التنظيم الذاتي (In a self-regulatory manner) دون تدخل من الطفل أو مشاركته الإيجابية في ذلك. وأهم هذه الحاجات وخصائصها الفسيولوجية ما يلي:

الحاجة إلى الأوكسجين:

ولتأمين ذلك تستقر عملية التنفس خلال الأيام الأولى بعد الولادة مباشرة، وبمستوى تنفس الراشد. حيث تعمل الميكانزمات المنعكسة من أجل تأمين ما يحتاجه الوليد من كمية الأوكسجين اللازمة. وإن عدم انتظام الحصول على الأوكسجين أو ضحالة كميته عند المولود الجديد أمر عادي، ولكن بداية التنفس الصاخب هو الذي يدعو للقلق ومن ثم للانتباه والرعاية لأن ذلك يدل على مرض في القصبة الهوائية أو الربو أو أي عدوى أخرى.

تنظيم درجة الحرارة:

بعد أن كان الطفل يعيش في درجة حرارة ثابتة في رحم أمه، فإنه الآن يخرج إلى أجواء في العالم الخارجي فيفاجأ بتغير الحرارة، وقد يتعرض لتيارات هوائية وتقلبات جوية غريبة عليه وتفرض عليه وضعاً غير مريح مما يقلق والديه فيسرعان لتهيئة الجو المناسب له بتزميله وتدثيره بشكل يزيد أو ينقص عما هو بحاجة إليه. كل ذلك من أجل إعادة توازن درجة حرارة جسمه مما يجعله أكثر عرضة للعدوى المسببة للحمى، وهو في غنى عنها قبل ولادته.

الحاجة إلى النوم:

لا يوجد حتى الآن نظرية فسيولوجية مقنعة تفسر الحاجة إلى الراحة. والذي يظهر أن النوم هو أحد الوسائل التي يقوم الجسم لتنظيم نفسه عن طريقه، ليحافظ بواسطته على ما لديه من طاقة حتى يوظفها في أوجه النشاط المختلفة فيما بعد.

إن الوليد يحتاج إلى فترات طويلة لينام فيها (80%) من وقته، ولا يوقظه من سباته هذا سوى حاجته للغذاء أو الإخراج أو الألم. وهناك عوامل كثيرة تؤثر في خاصية النوم وكميته، منها الاضطرابات المعدية، البلل، عدم راحة الجسم والضوضاء، والعوامل الانفعالية التي قد تعرقل نومه العميق.

إن مدة النوم تتغير من يوم لآخر، كما أنها تقل مع ازدياد عمر الطفل. ويلاحظ أن معظم نوم الوليد يكون على الظهر، كما يتخلله التثاؤب.

الحاجة إلى الإخراج:

بعد الولادة تتهيأ المعدة والأمعاء للمواد الغذائية، وتنفتح العضلات العاصرة في الشرج انفتاحاً منعكساً فتطرد بقية المحتويات. وفي نفس الوقت حين تمتلئ المثانة، وتنفرج العضلة العاصرة أوتوماتيكياً (تلقائياً). وهذه العمليات في الوظيفتين غير إرادية تماماً عند الوليد، وذلك لعدم اكتمال الجهاز العصبي العضلي اللازم للسيطرة الإرادية عليها.

الحاجة إلى الغذاء:

وتتمثل هذه الحاجة في الجوع والعطش، وهما دافعان مختلطان ليس من السهل الفصل بينهما عند الرضيع، ويمكن اعتبار هذين الدافعين أهم الدوافع الأساسية عند الوليد من الناحية النفسية والاجتماعية، كون إشباعهما يتوقف على المساعدة التي يتلقاها الطفل من غيره، بدلاً من أن يقوم بهما نشاطه الانعكاسي التلقائي. ففي حالة عدم اختزال الجوع والعطش بتوفير الغذاء للطفل، فإنه يتوتر وتزداد حركاته حدة وعنفاً مما يستنفد قدراً كبيراً من نشاطه البدني.

إن البيانات التي جمعت عن بعض المواليد الجدد في الولايات المتحدة مثلاً والذين كان يقدم إليهم الغذاء بحسب طلبهم ـ أشارت إلى أن ما يتناوله الوليد في المتوسط هو سبع أو ثماني رضعات في اليوم. ثم تبدأ هذه الرضعات بالتناقص لتبلغ خمس أو ست رضعات عند بلوغ الوليد الأسبوع الرابع. ولكن كمية الغذاء تزداد مقابل تناقص عدد هذه الرضعات في هذه الفترة.

الفروق الفردية:

لا توجد فروق في النمو الفسيولوجي بين المواليد من نفس الجنس بشكل عام أما النشاط فهناك فروق فردية واسعة في النشاط الحركي التلقائي للأطفال. إذ أن بعض الأطفال يبدو عليهم حركات قوية متكررة صادرة عن الأذرع والساقين على حين أن بعضهم الآخر ينام ساكتاً ضامراً، كما أن بعض الأطفال يتحرك أثناء نومه، فلا يقر له قرار، على حين أن بعضهم الآخر لا تبدو عليه أثناء نومه إلاّ درجات منخفضة من النشاط.

الفصل العاشر

سلوك الطفل حديث الولادة

حال ولادة الطفل يمكنه أن يتنفس ويستنشق الأوكسجين. وهو يريد الطعام الذي يبتلعه سريعاً بشكل صحيح، كما يدير رقبته ورأسه يمنة ويسرة. وهو يظهر عدم الارتياح إذا لم يسند أو عندما يسقط، أو إذا قيدت يداه ومنع من الحركة.

ويمكن تصنيف سلوك الطفل حديث الولادة في ثلاثة أشكال وهي السلوك العشوائي والأفعال المنعكسة والاستجابات المتخصصة.

1 ـ السلوك العشوائي:

وهو كل ما يصدر عن الطفل الوليد من حركات تلقائية سريعة ومتنوعة وغير منتظمة أو متمايزة سواء من الجسم كله الذي يتحرك دفعة واحدة، أو من بعض أعضائه كالدفع بالأرجل والتلويح بالذراعين. ومنها أيضاً التثاؤب، فتح العينين وإغماضهما، مص الشفة ورضاعتها وتغيير أوضاع النوم من الاستلقاء على الظهر إلى النوم على الجنبين. كل ذلك يحدث دون وجود أو تحديد لأي مثير يعتبر مسؤولاً عن هذه الحركات.

لقد وضع هذا الأمر المحير العلماء أمام تساؤل عن وجود أنماط واضحة وأمثلة على هذه الأنماط من السلوك. وهل تتباين أنماط مثل هذه السلوكات من حالة لأخرى. وبعد دراسات مستفيضة تمكن عدد من العلماء تحديد عدد من الأنماط لمثل هذه السلوكات وذلك بعد أن وضعوا ثلاثة معايير يشترط توفرها في السلوك العشوائي وهي:

أ ـ أن يستمر بشكل ثابت مدة من الزمن.

ب ـ أن يتكرر حدوثه من قبل الطفل.

ج ـ أن يكون قابلاً لملاحظته عند أطفال آخرين.

وقد حددت بينتاما (Beintama) عام 1968، خمس حالات لأنماط سلوكية متمايزة وهي: (محمد إسماعيل، 1989).

الحالة الأولى: وفيها يكون التنفس منتظماً والعيون مغلقة ولا تكون هناك حركات.

الحالة الثانية: وفيها يكون التنفس منتظماً والعيون مغلقة وحركات بسيطة.

الحالة الثالثة: العيون مفتوحة بدون حركات كبيرة.

الحالة الرابعة: العيون مفتوحة، والحركات واضحة وكبيرة، بدون بكاء.

الحالة الخامسة: العيون مفتوحة، أو مغلقة، مع بكاء وصياح.

وقد وجدت هذه العالمة أن هناك ست تشكيلات تنتظم فيها هذه الحالات الخمس. ففي ثلاث من هذه التشكيلات تغلب إحدى هذه الحالات على الوليد منذ اليوم الأول من مولد الطفل. وتكون الحالة الثالثة من نصيب ربع عدد المواليد (أي تكون هي الأغلب لديهم منذ اليوم الأول للميلاد). والحالة الرابعة من نصيب عدد مماثل، والحالة الخامسة من نصيب عدد أقل. إلاّ أنه وبالتدريج وفي مدى تسعة أيام تأخذ الحالة الرابعة في الظهور على عدد أكبر من الأطفال. ومعنى ذلك أن الحالة الأعم بالنسبة للمواليد تصبح عندئذ هي زيادة النشاط اليقظ والحركة السريعة. وبصورة أوضح فإن الحالتين الثالثة والرابعة هي الأغلب لدى المواليد. ثم تأتي بعدها الحالة الرابعة حيث تظهر بالتدريج على عدد أكبر من الأطفال في فترة تسعة أيام، أي أن الحالة المسيطرة بين المواليد هي زيادة النشاط وسرعة الحركة، هذا مع وجود فروق فردية فيما بينهم. هذه الفروق بين الأطفال يمكن للأم ملاحظتها مع أبنائها. فالابن الأول كان ينام في هدوء، ويستيقظ دون صياحٍ أو بكاءٍ، في حين أن أخته الصغرى، لم تكن تترك لها لحظة دون انشغالها بتهدئتها.

وقد وجدت العالمة (بينتاما) أنه يصعب خلال اليومين الأولين أن تتغير الحالة التي يكون عليها الطفل مهما فعل المحيطون به. على أنه حينما يتمكن الطفل من تناول طعامه بشكل أو بآخر فإنه يسهل عندها التأثير في تلك الحالة.

2 ـ الأفعال المنعكسة:

وهي سلوكات انعكاسية بسيطة جداً ليس فيها إرادة للطفل أو اختيار. أي أنها حركات لا إرادية وتسمى الأفعال المنعكسة (Reflexive behavior) وتحدث مثل هذه الأفعال استجابة لمثيرات خاصة

تظهر على شكل تحريك الوليد لعضلاته بطريقة غير إرادية (تلقائية)، وهي إضافة لما تقدم سلوكات عشوائية حيوية وضرورية بالنسبة لحياة الوليد وحمايته كما أنها تساعده على التكيف مع العالم الخارجي. ومن أمثلة هذه الأفعال انعكاس المص والبلع والارتعاش أو رفض الوليد للطعام، وجذب الوليد لساقه بعد الوخز بدبوس. ومنها أيضاً انعكاس القبض عند لمس راحة الكف للوليد وهو ما يعرف بمنعكس الإمساك والأطباق، وهذا الانعكاس من القوة بحيث قد يمكن للوليد إذا قبض على عصا، فإنه يستطيع أن يتعلق بها حاملاً ثقل جسمه لبعض ثوان. وهناك حركة رأس الوليد نحو المصدر عند ملامسة الأصابع وجهة أسفل الخد كما لو كان يبحث عن حلمة الثدي لكي يرضع وهذا النوع من الأفعال المنعكسة هو ما يعرف (بالانعكاس الانتمائي) ويعرف أيضاً بانعكاس إدارة الرأس. وبمجرد حصول الطفل على الثدي يتبع ذلك مباشرة انعكاس الرضاعة. وقد أمكن ملاحظة الانعكاس الانتمائي عند مواليد لا تزيد أعمارهم عن نصف ساعة. ولا يتم الانعكاس الانتمائي إلا أثناء يقظة الوليد. ومن الجدير بالذكر أن الانعكاس الانتمائي ومنعكس الإمساك والإطباق هما نوعان من أفعال منعكسة تعرف بالمنعكسات الجذرية (الأساسية) (Rooting reflex) وهي بمجموعها تنتهي بعد ستة شهور من عمر الطفل.

إن الطفل يخرج إلى الحياة وهو مزود بهذه الأفعال المنعكسة البسيطة المهيئة للقيام بوظائفها دونما حاجة إلى تعلمها، ومن هذه الأفعال ما هو ذو صفة وقائية مثل انعكاس العطس والسعال والشرقة لطرد الطعام من القصبة الهوائية والقيء لطرد الطعام المرفوض من المعدة. ومن أمثلة هذه الأفعال أيضاً انعكاسات الألم التي تجبر الطفل أن ينسحب من مصدر الألم وهو غاضب. وهذه أنماط أخرى لا بد من التطرق لذكرها منها:

انعكاس مورو (Moro Reflex):

ويتمثل بحركة تقوس الظهر وأبعاد الرأس والدفع بالذراعين والساقين إلى الأمام، ثم جذبهما إلى الداخل.

ويحدث مثل هذا الانعكاس عندما يدهش الطفل من سماع صوت مرتفع أو رؤية ضوء مبهر أو التغير المفاجئ لوضع رأس الطفل نتيجة لضربه عليه، أو عند ما يحمل الطفل بطريقة تشعره بالسقوط.

ويرى مورو أن هذا الانعكاس هو من بقايا الحركة التي كان يقوم بها الإنسان للتعلق بأغصان الأشجار أو ما إليها في حياته البدائية. ويختفي هذا الانعكاس مع تقدم نضج الطفل في الشهر الثالث إلى السادس.

انعكاس بابنسكي (Babinski Reflex):

ويتمثل هذا الانعكاس بفرد أصابع القدم عند الضرب على الكعب أو حل باطن القدم ويختفي هذا الانعكاس ما بين الشهر الرابع إلى السادس من عمر الطفل.

انعكاس داروين (Darwin Reflex):

ويعرف أيضاً بانعكاس القبض وهو كما ذكرنا سابقاً يحدث عند لمس أي شيء لراحة الكف حيث يقوم الطفل تلقائياً بالقبض على هذا الشيء بالأصابع جميعها، وهذا الانعكاس من القوة بحيث يستطيع حمل ثقل الجسم كله وهو متعلق بأحد أصابع والديه لمدة بضع ثوان. ويضعف هذا الانعكاس عندما يبلغ الطفل ثلاثة شهور من عمره.

انعكاس المص: (Sucking Reflex):

ويحدث عندما يلمس شفة الوليد أي شيء، حيث يبدأ فوراً بالمص. ويضعف هذا الانعكاس مع مرور الوقت، حتى يتوقف نهائياً بعد ستة شهور من عمر الطفل.

منعكس المشي التلقائي (Automatic Walking):

ويحدث عند إمساك الوليد بأي شيء يمكنه من الوقوف فعندما تمسك الأم مثلاً بإحدى يدي الطفل فإنه يحاول الوقوف سريعاً. وحالما تلامس قدماه الأرض وسحبه للأمام فإنه يقوم بتحريك أقدامه وكأنه يمشي.

وهناك بعض الانعكاسات المعقدة نذكر منها:

انعكاس توتر الرقبة وما يصاحبه من حركات اليدين والرجلين، وذلك عند تحويل أو إدارة الرقبة لجهة ما وعدم إعادتها إلى وضعها الطبيعي.

إن الأفعال المنعكسة مؤشر لنضج عصبي سليم. لذلك فالخوف يكمن في حالة لو عجز الوليد عن الاستجابة للضوء المبهر مثلاً أو لمس الوجه، والوخز بالإبرة. كما أن مثل هذه الانعكاسات تؤهل الطفل لتعلمه خبرات أكثر تطوراً في حياة الطفل فيما بعد. وليس من الضروري أن تتطور هذه الانعكاسات من البسيط إلى المعقد، أو أن تسير دائماً بشكل مستمر. ومع ذلك قد يحل فعل انعكاسي بدلاً من فعل انعكاسي آخر كما يحدث مع اختفاء انعكاس (مورو) عند الطفل ليحل مكانه ما يسمى بانعكاس الارتعاش (الانتفاض) عند الراشد.

ومن الطريف بل والغريب في هذه الأفعال الانعكاسية أن بعض السلوكات مثل السباحة التي يظهر

الطفل في حركاتها المنتظمة كفاءة واضحة. فقد لوحظ أن حركاته داخل حوض الماء تتصف بالتآزر والتناسق والقوة بحيث يمكنه من الاندفاع إلى الأمام بدون خوف أو اضطراب، لكنه وبعد أربعة شهور من عمر الطفل يضطرب سلوك السباحة لديه ويصبح غير متناسق ومتكافئ. ثم يعود فيستعيد قدرته على السباحة مرة أخرى عندما يبلغ السنتين من عمره.

وما قيل عن السباحة يحدث للمشي أيضاً، فانعكاس الخطو يظهر واضحاً في أول أسبوع من حياة الطفل، حيث يتمكن الطفل من نقل أقدامه إذا ما حمل حملاً ضعيفاً تحت ذراعيه. ثم تختفي حركة الخطوة هذه في سن ثمانية أسابيع وتعود إليه مرة أخرى مع نهاية السنة الأولى تقريباً، حيث يتعلم المشي بمفرده مرة أخرى.

ويلخص الجدول التالي (7) الاستجابات الانعكاسية عند الوليد (محمد إسماعيل، 1989).

(جدول 7)

الاستجابات الانعكاسية عند الوليد

اسم الاستجابة	المثير	الاستجابة	مسار النمو	الوظيفة
إغلاق العينين	وهج الضوء	إغلاق جفون العينين	دائم	حماية العينين من المثيرات القوية
نبرة الركبة	ضربة خفيفة على الوتر العضلي تحت الركبة	انتفاضة أو امتداد سريع للركبة	أكثر وضوحاً في أول يومين من الحياة	غير واضحة عند الوليد الذي لديه أمراض عضلية
باينسكي	ضربة خفيفة لأخمص أو باطن القدم	تنفرد أصابع القدم للخارج	يختفي قبل نهاية السنة الأولى	عدم ظهوره يدل على عطل في الحبل الشوكي الأسفل
السحب أو الامتداد	وخز أخمص القدم بالدبوس	انثناء الرجل	يستمر الظهور في أول عشرة أيام ولكن ليست بنفس القوة فيما بعد	عدم الظهور يعني تلف العصب الوركي
قبضة يد لاإرادية	ضربة خفيفة على راحة اليد	قبضة قوية باليد	تختفي طوال الشهر الرابع يظهر مكانها القبضة الإرادية	ضعيفة أو مختفية عند الأطفال

اسم الاستجابة	المثير	الاستجابة	مسار النمو	الوظيفة
مورو	صوت عالٍ، هز الفراش فقدان الدعم أو سحب	يرمي الذراعين للخارج ثم تجاه بعضها، مد الساقين وأصابع اليد	يختفي في الشهر السادس أو السابع	عدم الظهور يعني أنه يوجد تعطل خطير في الجهاز العصبي المركزي
إدارة الوجه تجاه	لمس خد الوليد	يدير رأسه تجاه المصدر	لا يظهر عند الأطفال المصابين بخلل عصبي يظهر عند الكبار المصابين بشلل الدماغ	
المص	وضع الإصبع في الفم	مص متزن	خفيف وغير منتظم في الأيام الثلاثة الأولى	المص الضعيف يظهر عند الأطفال البلداء أو الذين تناولت أمهاتهم علاجاً أثناء الميلاد.
السباحة	وضع الطفل في الماء	يستطيع السباحة، الرأس للأسفل الزفير عن طريق الفم ببطء	يختفي في حوالي الشهر الثامن	يمكن أن يساعد على الانتقال إلى السباحة الإرادية.

3 ـ الاستجابات المتخصصة:

بالإضافة للاستجابات العشوائية (التلقائية) والأفعال المنعكسة سواء ما كان منها بسيطاً أو معقداً، هناك نوع ثالث آخر من الاستجابات اللاإرادية والإرادية التي يلاحظ أن الوليد يقوم بها في الأيام الأولى من حياته دون عملية تعلم. وهي تقوم بوظائف خاصة في حياة الطفل كأي كائن حي بشري، وذلك من أجل المحافظة على حياته. ورغم تشابه الاستجابات المتخصصة مع الأفعال المنعكسة في هذه الناحية إلا أنها تختلف عنها في ناحية أخرى، بأنها تدل على نوع من السلوك أطول مدة من الأفعال المنعكسة. كما أن الاستجابات المتخصصة أكثر ارتباطاً بالبيئة الخارجية منها في الأفعال المنعكسة. كما أنها تقوم بوظائف وواجبات أكثر عدداً.

إن الانعكاسات المتخصصة تختلف عن غيرها من سلوكات الوليد الأخرى وذلك بالدرجة وليس في النوع.

ويمكن إيراد بعض أنماط الانعكاسات المتخصصة من سلوك الطفل وهي:

الرضاعة: (Sucking):

وهي من أوضح الأمثلة على أنماط السلوك الأولى المتخصصة. وهي أبرز مظاهر الأمومة. إنها عملية فسيولوجية واجتماعية وسيكولوجية للوليد وللأم في آن واحد. فالوليد يستطيع امتصاص حلمة الثدي بعد ميلاده بفترة قصيرة، وهو يرى في الرضاعة تعويضاً عما افتقده من راحة واستقرار وهدوء كان ينعم بها جميعها في رحم أمه. وتخفيفاً من صدمة الانتقال إلى البيئة الخارجية والتكييف معها مكان الثدي هو الذي تتركز أولى انفعالاته حوله. فعملية المص أصبحت مصدر لذة كبرى له في مثل هذه الظروف المستجدة. ويمكن اعتبار الرضاعة الممثلة بامتصاص الثدي هي أول فرصة للتفاعل الاجتماعي.

إن الاتصال للطفل مع أمه بعد ولادته يقتصر على الفم، الذي يتمتع بحاسة اللمس القوية وبالتالي تصبح الرضاعة أول إحساس للرضيع بالثقة فيمن حوله من العالم الخارجي، كما أنها مصدر أمن له ما دامت تزوده بالغذاء المادي المتمثل بحليب الأم كأكمل غذاء جسمي وبالغذاء الانفعالي المتمثل بالحب والحنان كأشهى وجبة نفسية.

إن أي متابع لاستجابات الرضيع يرى ما ترتسم على وجهه له سعادة، وإذا حاول أحدهم نزع الثدي من فمه أو حتى إذا تأخرت الأم في إعطائه الثدي فإنه يحتج على ذلك بثورة من الصياح. إن ما يقرأ المرء في قسمات الطفل من سطور الأمن والاطمئنان وهو يضع الثدي بين شفتيه لا شك أنه يتبين مدى أهمية الرضاعة لديه.

ويتركب سلوك الامتصاص (الرضاعة) من مكونات كثيرة أهمها الانعكاس الانتمائي (التأودي) الذي يمكن الطفل من العثور على حلمة الثدي. ويترتب عليه بخاصة في ذلك قيام الرضيع بحركة ثنائية وهي الحركة المزدوجة للرضاعة. وهما المص إلى داخل الفم أولاً وبها يسحب الحليب من الثدي أو الزجاجة (الرضّاعة)، يرافق ذلك وفي نفس الوقت بالضغط على الحلمة باللثة بحيث يدفع الحليب إلى خارج حلمة الثدي. وتأتي بعد ذلك الحركة الثانية وهي عملية البلع، وهي عملية معقدة تحتاج إلى التآزر بين ثلاث حركات وهي المص والبلع والتنفس معاً. فالبلع مثلاً يحدث في فترة التوقف بين حركتي الشهيق والزفير.

وتخضع عملية الرضاعة لقوانين التعلم في زيادة عملية المص وزيادة التآزر العضلي الحركي العصبي، لأن الحليب يعتبر إثابة طيبة تدعم استجابات المص والضغط معاً، كما يفيد أيضاً من ناحية أخرى في تدعيم عادات وحركات أخرى كالقبض والإمساك بالثدي أو بالإحاطة على حد سواء.

ومن انفعالات الوليد أثناء عملية الرضاعة ما يحدث في عض الثدي. فهو وعن حسن نية وبدون

عدوانية يحرص على أن لا تسحب الأم ثديها من فمه فيضيع منه مصدر الغذاء ويفقد مصدر الدفء. وهذا هو سبب هذا الفعل المنعكس الذي يتكرر، وهو يمهد لنوع من الاضطراب في العلاقة الاجتماعية بينه وبين أمه إذا لم تراع هذه العلاقة بينهما.

والرضاعة الطبيعية هي أسلم وأكثر طرق تغذية الوليد فائدة لما تتركه من آثار طيبة في مظاهر النمو العقلي والمعرفي خلال العامين الأولين من حياة الطفل. فبالإضافة لمزايا الحليب للجسم كغذاء فهو يكسب الطفل مناعة وحصانة ضد كثير من أمراض الطفولة كما تنصح الأم بعدم إرضاع وليدها صناعياً إلا في حالات المرض، وعدم كفاية حليب الأم. إن فائدة الرضاعة الطبيعية عن طريق إلصاق الأم طفلها لصدرها ليس للطفل فقط وإنما للأم أيضاً. فهي تجد لذة في إدراكها أنها مصدر عطاء لوليدها وهذا يفيدها نفسياً مع توثيق الصلة به. كما أنه يفيد الأم جسمياً وفسيولوجياً. فإرضاع الطفل يساعد على انقباض الرحم إلى حجمه الطبيعي، كما يوفر على الأم الجهد في تجهيز الوجبة الغذائية الصناعية. على أن الرضاعة الطبيعية يجب أن تتم في ظروف ملائمة تتصف بما يلي:

1 ـ صحة جسم الأم وسلامته من الأمراض.

2 ـ توفير الهدوء للطفل بحيث تكون الأم مستريحة بعيدة عن التوتر والقسوة أثناء إرضاعها وليدها.

3 ـ أن لا تسحب ثديها من فم الوليد عنوة وبطريقة فجائية خاصة إن لم يستكمل رضاعته.

4 ـ إن تخصص عدداً معيناً من الرضعات وفي أوقات مناسبة بحيث تكون كافية لإشباع الطفل.

5 ـ أن تتفرغ لوليدها أثناء هذه الفترة بكل حواسها، وتتخلى عن المهام والأعمال الأخرى التي تعوقها عن العناية بطفلها.

6 ـ أن لا تكون الرضاعة نوعاً من تدليل الطفل أو إسكاته فيحصل عليها بسبب غير الجوع.

البكاء (الصراخ):

وهو أحد الأمور التي تقلق الوالدين وتشغل بالهم، ويصبحون في حيرة من أمرهم. فالبعض يرى ترك الولد يبكي مدة معقولة لعلمهم أن البكاء يقوي عضلات الصدر وينشط وظائف الرئتين، والبعض الآخر يرى أن تستجيب الأم فوراً لبكاء الوليد بغض النظر عن سبب بكائه.

إن الأم نتيجة لخبرتها مع وليدها باستطاعتها تمييز أنواع صيحات وبكاء وليدها وتصنفها حسب مسبباتها، خاصة تلك التي مردها الجوع أو الألم. فتتعامل مع الطفل حسب هذه الحالات.

إن الطفل يبكي بعد الميلاد مباشرة ويفسر علماء الفسيولوجيا طبيعة الصرخة الأولى بأنها فعل

منعكس مثير خارجي، هو مرور الهواء في القصبة الهوائية إلى الرئتين كما ذكرنا سابقاً، وهي إذن فاتحة عملية التنفس لتضمن للوليد حياته. ثم يتطور الصراخ بالتدريج ليعبر عن أشكال مختلفة: من عدم الارتياح.

ونتيجة لدراسة قام بها (أولدريش ورفاقه) على صراخ (50) وليداً خلال الأيام الثمانية الأولى من حياتهم. فقد توصلوا إلى نتيجة مفادها:

1 ـ متوسط بكاء الوليد في اليوم الواحد خلال تلك الفترة وهو (117) دقيقة.

2 ـ كثرة البكاء في الأوقات التي تسبق وجبات الرضاعة.

3 ـ قلة بكاء الأطفال الأصحاء نسبياً.

5 ـ تتفاوت مسببات بكاء الأطفال، حيث وجدوا أن أسباب الجوع تستحوذ على 35,5% من هذه الأسباب. و35,1% لأسباب غامضة و20,6% إلى البلل و8,3% إلى التبرز و5% إلى التقيء.

هناك أربعة أنواع من صراخ (بكاء) الوليد وهي:

1 ـ بكاء الولادة:

وهو صراخ يستمر لبضع ثوان بعد أخذ نفسين عميقين قد يسببان ألماً لرئتي الوليد.

2 ـ بكاء الجوع:

وهو البكاء الأساسي بسبب الجوع. ويمارسه الوليد بصوت مرتفع بعد بضع ساعات (2 ـ 4) بعد كل وجبة.

3 ـ بكاء الألم:

وهو بسبب المرض أو تعرضه لأي أذى. ويستمر مدة طويلة وعنيفة في نفس الوقت ثم توقف لاستعادة التنفس ومعاودته ثانية. ويصاحب ذلك توتر عضلات الوجه وغيره من أعضاء الجسم.

4 ـ بكاء الغضب:

ومن مسبباته حرمان الطفل من شيء تعود عليه مسبقاً وهو أشبه ما يكون بالبكاء الأساسي، بكاء الجوع، مع زيادة في قوة دفع الهواء عبر الأحبال الصوتية.

إن بكاء الوليد هو وسيلة اتصاله الرئيسة بالآخرين، وأسلوبه في التفاهم مع أمه بالدرجة الأولى. فهي التي باستطاعتها معرفة نوع بكائه وتفسير دوافعه. فهي التي تتعامل مع كل شكل من أشكال البكاء بما يوقفه وهي الخبيرة بكل حاجاته وتوقيتها سواء عند جوعه أو إخراجه أو حتى نومه. وهي

المتمرسة بوسائل تهدئته وإسكاته من خلال الهدهدة والطبطبة والهزهزة وترنيمة التنويمة جاهدة على مساعدته في تهدئة جهازه العصبي اللاإرادي وتأثيرها عليه بحنوها وعطفها.

إن الاستجابة لبكاء الوليد بأشكاله المذكورة له محظوراته. فقد تدعم عادة البكاء كوسيلة لإشباع حاجات الطفل غير الضرورية كحمل الطفل والتمشي به أو احتضانه باستمرار مما يسبب مشكلة في رعايته إذا فارقته أمه لظروف طارئة. وقد تتطور هذه الحالة لتصبح ظاهرة سلوكية ترتبط بالتدليل المفرط والعناية الزائد عن الحد.

لذلك يرى بعض العلماء تعويد الطفل وبالتدريج على الاستقلال والانفصال عن دفء حضن الأم وحنان صدرها، كمقدمة للاعتماد على النفس الذي ينتظره.

الفصل الحادي عشر

الحواس لدى الطفل حديث الولادة

لا يستطيع الوليد أن يتعلم شيئاً إلا إذا كان يستقي المعلومات من بيئته. ولا وسيلة له في ذلك إلاّ عن طريق حواسه والتي هي النوافذ التي يطل منها على العالم الخارجي. أو بها يستقبل المثيرات الحسية ونقلها عبر أعضاء الحس وأعصاب الإحساس إلى الدماغ مركز عمليات الإدراك والتعلم.

وأهم ما يميز حواس الطفل على خلاف غيره من مواليد الثدييات، أنه يكون قادراً على استخدامها منذ الأيام الأولى من حياته في حين يولد الجرو مثلاً وهو أعمى وأصم قبل أن يرى ويسمع في وقت لاحق.

والطفل من خلال الخمسة أو السبعة أيام الأولى من ميلاده يكون قد تخلص تماماً من محنة الولادة، ويبدأ يحس ويميز عالماً من الأصوات والأضواء والروائح بشكل يختلف تماماً عما كان يعيش فيه أثناء وجوده جنيناً في رحم أمه.

ورغم الصعوبات الهائلة فقد بذلت جهود ومحاولات لتفحص الوظائف الحسية عند الوليد، ومع محدودية معرفتنا بالقدرات الحسية عند المولود الجديد، إلاّ أننا سنقوم باستعراض موجز لبعض الحقائق التي كان لنا حظ في الوصول إليها عن طريق (ظاهرة الاعتياد). فالطفل يعتمد كلياً وبشكل أساسي على ما يجذب انتباهه، وفي ذلك دلالات ومؤشرات إلى ما يأسر هذا الانتباه وما مصدره من المثيرات التي تدور حوله. لذلك ومن خلال ملاحظة حركة عينية يمكن رصد هذه الحركة بتصوير ما يقع على بؤرة العين وما يرافق ذلك من انعكاسات. ثم بواسطة وسائل خاصة يتم تسجيل التغير الذي يحدث في معدل النبض وكذلك التنفس. فالطفل يبدي انخفاضات في معدل النبض عندما يتعرض لمثير جديد، كأن يسمع نغمة موسيقية مختلفة، أو عند تذوقه لطعم مرّ أو حادق مثلاً وهذا

التغير في معدل النبض يشير إلى أن الوليد قد أدرك شيئاً مختلفاً في البيئة المحيطة، وأن هذا الشيء قد أثار دهشته. ولكن مع استمرار عرض نفس المثير مرات متتالية تتباطأ الاستجابات، وقد يتوقف النبض ويعود إلى معدله العادي مرة أخرى.

مثل هذا التوقف في التغير الذي طرأ على معدل النبض يوحي بأن الوليد قد تحقق الآن من المثير الذي يعرض عليه لم يعد مختلفاً، وبالتالي فلن يبهر به بعد ذلك وعندما يتم ذلك فإننا نقول أن الوليد اعتاد على ذلك المثير وتسمى هذه الظاهرة بظاهرة الاعتياد.

وهكذا فإننا من خلال ظاهرة الاعتياد ورصد حركاتها واستجابات الوليد في حواسه، فإنه بالإمكان عندها من التعرف على الخصائص التي تتميز بها المثيرات التي تشد انتباه الوليد أكثر من غيرها، وتبين مدى اكتشافه ومعرفته للعالم من حوله، وسنتناول فيما يلي حواس الطفل الخمس بشيء من التفصيل حتى نرى كيف تتطور الحاسة وتتمكن من أداء مهمتها.

البصر:

تكون العين عند الميلاد أقل الحواس كمالاً، كما أنها أبطأ الحواس في الوصول إلى درجة النضج الكاملة.

إن الوليد بعد ساعتين من ولادته يستطيع أن يتتبع ضوءاً متحركاً، لأنه حساس جداً للضوء، فهو يغلق عينيه أمام الضوء الساطع. وهذه الاستجابة البصرية تعرف بمنعكس الحدقة أي انقباض العضلة استجابة للضوء. ومن الملاحظ أن الوليد يستطيع تركيز بصره مع نهاية اليوم الأول من عمره. وفي الأسابيع الثلاثة الأولى من ولادته يمكن التحكم في أعصاب بصره بالنسبة للأجسام والمرئيات الكبيرة والجامدة والحية كالأم مثلاً، بدليل أن الوليد يكف عن البكاء عندما تقترب الأم منه، وهذا يدل على أن الوليد يمكنه ملاحقة المنبه بالعينين. ولا يتم التناسق والتآزر والتجميع البصري في العينين إلا مع نهاية الشهر الثاني، حيث يستطيع أن يركز بعده على أي شيء مرئي إذا كان يبعد عنه أكثر من مترين. فهو والحالة هذه أشبه بشخص مسن ضعيف البصر عندما ينظر إلى الأشياء من حوله أي كمن هو مصاب بطول النظر.

وفي الشهر الرابع أو الخامس نجد الطفل يربط بين ما يراه وما تصل إليه يده، فإذا ما رأى مكعباً صغيراً مدّ يده ليلعب به أو ليحركه. وفي الفترة التي تقع بين الشهرين السابع والتاسع تظهر لدى الطفل القدرة على أن يلتقط من الأرض أجساماً دقيقة كالدبابيس والمسامير، وهذه دلالة على أن قدرته البصرية بلغت من النضج أكثر مما كانت عليه في المرحلة السابقة، لذلك نجده الآن يستطيع الانتباه بالنسبة للمثيرات البصرية المختلفة في الشكل والحجم.

أما بالنسبة للألوان فالطفل يستطيع أن يميز بينها كما أنه يفضل بعضها عن البعض الآخر كما بينت الدراسات أيضاً أننا إذا عرضنا مكعباً باللون الأزرق مثلاً إلى الحد الذي يصل معه إلى درجة الاعتياد، ثم عرضنا عليه بعد ذلك كرة صفراء اللون فإنه يركز على المثير الجديد وهو اللون الأصفر. وذلك استجابه للتغير الناجم عن اختلاف اللون.

إن الأطفال بشكل عام يفضلون اللون الأحمر أولاً ثم الأزرق. فالأصفر، فالأخضر على الترتيب.

وهنا شيء لا بد من ذكره في هذا المجال، وهو استجابة الطفل في هذه المرحلة لإدراك العمق أو ما يعرف (بالهوة البصرية)، وهو نوع من التجنب غير المتعلم للمثيرات التي توحي بتغير مفاجئ في العمق. فقد أثبتت الدراسات أن الرضيع في الشهر السادس من العمر يدرك شيئاً من العمق، إذ أنه يتجنب المكان الذي يبدو وكأن به هبوطاً وانحداراً.

السمع:

مع أن جهاز السمع يكون مكتمل النمو عند الوليد، إلا أن المراكز السمعية واللحاء في المخ تكون غير تامة النضج بعد، كما أنه لا يتم التناسق والتآزر بين فصي (جانبي) المخ الأيمن مع الأيسر في الوظيفة الحسية الحركية. هذا بالإضافة للسائل المخاطي الذي يتسرب إلى الأذن الوسطى أو انسداد قناة استاكيوس عند الميلاد. هذه العوامل كلها مجتمعة تمنع من استجابة الوليد للمثير الصوتي العادي. ويكون الطفل أقرب إلى الأصم في هذه الساعات الأولى من ميلاده. وبعد زوال هذه المواد السائلة، نجد أن الطفل ينتبه للأصوات الحادة والفجائية، ولا يسمع الأصوات المنخفضة، إلا أن الوليد لا يعي مدلول الأصوات. ومما يدل على استجابه الوليد للأصوات العالية هو سرعة دقات قلبه، وإغلاق جفنيه وتغير معدل التنفس. وهذا يبين لنا أن هذه الأصوات تثير الجهاز اللاإرادي وتسبب تعلم الخوف، وهذا ما نشاهده في خوفه من الشجار أو الضرب أو التأديب الذي يصحبه صراخ عال.

ويتفاوت تأثير الأصوات في المواليد فهي تؤثر بأشكال ثلاثة فهي إما:

أ - مريحة: وذلك إذا كانت أصواتاً رقيقة وحانية. ومن أمثلتها الهدهدة وترنيمة التنويم.

ب - منبهة: إذا كانت أصواتاً من الارتفاع بحيث توقظ الوليد أثناء استغراقه في سبات عميق بسبب طول فترات النوم في هذا العمر.

ج - مغضبة: إذا كانت عالية ومفاجئة مما يسبب للوليد إزعاجاً ينغص عليه هدوءه ويقطع عليه أسباب راحته.

ومن الغريب أن حديثي الولادة من الأطفال يظهرون قدرة عجيبة على الاعتياد على أصوات معينة وتمييز نغمات متفاوتة. فهم يفرقون بين الحانية أو المناجية أو الغاضبة من هذه الأصوات وتلك النغمات، فتراهم يستريحون للكلام المنغم ويسترخون له، إلا أنهم ينفرون من الضجيج ويهيجون منه.

الشم:

إن حاسة الشم ضعيفة وبدائية في هذه المرحلة، إد لا يستجيب الوليد إلا للقوى من الروائح كالنشادر مثلاً. وهو لا يميز بين هذه الروائح فهو لا ينفر من الروائح الكريهة ولا ينتشي أو يستمتع بالروائح الذكية المنعشة، ولا بين الروائح الضعيفة غير المميزة. إلا أنه مع كل ذلك بإمكانه أن يميز بين رائحة ثدي أمه ورائحة ثدي سيدة أخرى، بكل سهولة.

الذوق:

للوليد قدرة حسية في الذوق مميزة. فقد ثبت أن الأطفال في أيامهم الأولى ينفرون من الأطعمة مرّة المذاق أو الحادقة الطعم أو حتى المالحة منها، في حين يحبون الأطعمة الحلوة ويقبلون على تناولها.

الإحساس الجلدي:

ويكاد يكون أكثر الحواس استعداداً للعمل على درجة تقرب من الكمال عند الولادة خاصة عند لمس الجلد للوليد. فما أن يحس بأصبع أو أي عضو آخر يلمس جلده إلا ويدير رأسه ليقترب منه بفمه (حركة الامتصاص). أما أن اللمس الخفيف للأنف ينتج عنه إغماض العينين.

وهناك إحساس المولود للسخونة أو البرودة التي تتفاوت مع أجسامهم زيادة أو نقصاناً. فالطفل ينشط عادة في الجو البارد. ويكسل في الجو الدافئ أو الحار.

الإحساس الحشوي:

وهي إحساسات باطنية عامة، تدل على امتلاء أو فراغ أحشائه كالمعدة والأمعاء مثلاً كالإحساس بالجوع أو العطش. ويدل على مثل هذه الإحساسات البكاء الذي لا يتوقف إلا بعد الرضاعة.

الإحساس بالإلم:

وهو ضعيف في الأسبوع الأول حيث لا يستجيب الطفل لوخزة الإبرة أو الدبوس أو للصدمة الكهربائية ولهذا السبب يلجأ الوالدان إلى عملية ختان الذكور في الأيام الأولى من الولادة والتي لا يحتاج الوليد معها إلى تخدير جسم، لأنه لا يحس بألم يذكر. ثم يتزايد الإحساس بالألم في الأسبوع الثاني من حياة الوليد.

تنظيم الخبرات الحسية لدى الطفل حديث الولادة:

يتضمن مفهوم الإدراك عملية تنظيم الخبرات الحسية بصور متعددة وأشكال ذات معنى. وهناك عدة نظريات تفسر نمو الإدراك لدى الطفل حديث الولادة. ومن أهم هذ النظريات:

1 ـ نظرية الجشتالت (المجاليين): وهي ترى أن الإدراك ينتج عن عملية تنظيم أولية.

2 ـ النظريات الترابطية: وهي نظريات تنظر إلى الإدراك على أنه استجابة معرفية متعلمة كغيرها من الاستجابات غير الأولية، وهي استجابات تحكمها نفس قوانين التعلم.

3 ـ نظرية بياجيه: وهي ترى أن الإدراك مصدره نمو الأفعال الحركية.

4 ـ النظرية البنائية: وهي ترى أن للإدراك جانبين هما:

الجانب الأول: هو إدراك الشكل البارز الذي تظهره خلفيته. وهو إدراك فطري أساسه فسيولوجي.

الجانب الثاني: وهو إدراك الشكل كشيء يتميز عن شكل آخر يقارن به. وهو مكتسب عن طريق التعلم. ولحسم قضية نمو الإدراك عند الطفل وتفسيره قام عدد من العلماء بالبحوث التجريبية على الأطفال حديثي الولادة. فأجمعت على أنه منذ الولادة وحتى الأسبوع السابع من عمر الوليد فإنه يقوم بعملية مسح بصري لما يحيط به في محاولة للتفاعل مع بيئته من أجل التعرف عليها والتكيف معها. وفي هذه الفترة فإن الوليد يستجيب لأجزاء في الشكل ويعجز عن الاستجابة للشكل ككل. فحينما ينظر إلى الوجه فإنه يشد انتباهه العينين أو النظارات كمدرك بارز في الوجه، وإذا عرض على الوليد شكلاً هندسياً ما لمثلث مثلاً فإنه يدرك زواياه دون إدراك المساحة الداخلية له، كما أن الزوايا الرأسية تجذب انتباهه أكثر من الزوايا الأفقية. أي أن أول ما يشد انتباه الوليد هي أجزاء بسيطة في مجاله الحسي، حيث يستجيب لها كأشكال محددة لا معنى لها. ثم تنمو بعد ذلك قدرته على إدراك الأشكال الأكثر تعقيداً. أما العوامل التي تحدد الأشكال التي يستجيب لها الوليد في هذه المرحلة فيمكن إبراز أهمها فيما يلي:

1 ـ التغير:

يولد الطفل ويولد معه ميل أولي للانتباه نحو الأشياء التي تتصف بالتغير والتي تتضمن المظاهر التالية:

أ ـ الحركة:

وهي تغيير الشيء من مكانه. فالأشياء المتحركة أكثر جذباً له من الأشياء الثابتة. فلو عرض على

الطفل كرة حمراء ثابتة وطرف لشيء أحمر يتحرك ببطء فإنه يتابع بنظره الطرف الأحمر المتحرك أكثر ما ينظر إلى الكرة الحمراء الثابتة.

ب ـ التباين:

وهو الفرق في الأشياء ذات الحدود الواضحة. فالطفل يوجه انتباهه دائماً نحو أعلى درجات التباين. فلو وضع شيء أسود على أرضية بيضاء، فإن الوليد يركز انتباهه دائماً نحو حدود التباين بين اللونين الأسود والأبيض وهي أعلى درجات التباين. فالضد أكثر ما يظهره الضد.

2 ـ اللون:

إن المواليد يفضلون ألوان معينة عن غيرها من الألوان. وكما أشرنا سابقاً فإن اللون الأحمر هو الأكثر جذباً لانتباه الوليد من غيره من الألوان. ثم تليه الألوان الأخرى الأزرق فالأصفر فالأخضر على الترتيب.

3 ـ الخطوط المنحنية والخطوط المستقيمة:

إن الوليد ينظر إلى الخطوط المنحنية مدة أطول من النظر إلى الخطوط المستقيمة. وبناء على ذلك فإنه يركز على الدائرة أكثر مما يركز على المثلث أو المربع. فالظاهر أن الخطوط المنحنية والدائرة الخالية من الزوايا تنساب فيها حركة العين بسهولة أكثر من غيرها من الخطوط المستقيمة أو المنكسرة في زوايا معينة.

وتفسير ميل الوليد للنظر إلى عيني أمه ينطلق من هذه المبادئ الثلاثة. فالعين مستديرة ومتباينة (أسود وأبيض) ومتحركة في آن واحد.

الفحص:

إن عملية المسح البصري التي يقوم بها الوليد لبيئته تتم في حالة استيقاظه. وقد لوحظ أن هذه العملية تخضع للمبادئ التالية؛

أ ـ يفتح الوليد عينيه عندما يكون مستيقظاً ومتنبهاً.

ب ـ تتسع حدقة العين في حالة غياب الضوء. ويقوم بعملية الفحص بشكل مكثف، كما أن حركة عينية تكون أكثر انسياباً وأوسع مدى.

ج ـ مع غياب حدود التباين بين الأشياء رغم وجود الضوء، يقوم الوليد بعملية فحص واسعة غير محدودة.

د ـ إذا اكتشف الوليد ببصره حدود أو حواف، فإنه يركز انتباهه قرب هذه الحدود محاولاً استقصاءها.

إن الفحص بمجمله يفيد وظيفة أخرى عند الوليد، وهي إخراج الوليد من الملل الذي يصيبه في حال ثبات المرئيات أمامه، لذا فإنه يبحث عن أي شيء يغير من وضع هذه الأشكال والمرئيات من خلال تجواله ببصره في البيئة المحيطة والمعلوم أن الحاجة إلى تغير المثير هو حاجة أولية.

قدرة الوليد على التعلم:

رغم صعوبة تحديد العمر الذي يبدأ فيه الوليد بالتعلم بشكل دقيق، إلا أن التجارب أثبتت أن الطفل يمكنه في وقت مبكر جداً أن يكتسب مثيرات شرطية كصوت الصفارة أو بوق السيارة أو وميض ضوء ساطع، وذلك عن طريق أفعال منعكسة كأن ترمش العين مثلاً.

وفي غضون الشهر الأول يمكن للوليد أن يكتسب مثيرات شرطية، كما يمكن تعديل استجاباته الإجرائية والمعلوم أيضاً أن عملية الإشراط الإجرائي يمكن إحداثها بسهولة ونجاح أكبر مما يحدث بالنسبة للإشراط الكلاسيكي. ففي حالة الإشراط الكلاسيكي قد يكون لعدم نضج الجهاز العصبي الكلاسيكي عند الوليد مما يجعل من الصعب الربط بين المثير الشرطي والاستجابة.

وقد قامت أبحاث وأجريت تجارب عدة على تعلم المواليد، وفيما يلي خلاصة ما تم التوصل إليه:

1 ـ يمكن للوليد أن يتعلم منذ الأسابيع الأولى من حياته.

2 ـ إن عملية الإشراط الإجرائي تكون أسهل نسبياً من عملية الإشراط الكلاسيكي (الاستجابي) فما على المجرّب إلا القيام بالتعزيز.

3 ـ إن فاعلية الإشراط بشكل عام تعتمد على إمكانية ما يصدر عن الوليد من استجابات، فأنت باستطاعتك إحداث أشراط بالنسبة لحركة موجودة أصلاً كحركة الرأس، ولكنك تعجز عن إحداث أشراط الاستجابة غير مهيئة للوليد بعد، كحركة الجلوس مثلاً.

4 ـ أهمية الفترة الزمنية الفاصلة بين المثير الطبيعي والمثير الشرطي، وكذلك بين الاستجابة وعملية التدعيم. فكلما قصرت تلك الفترة كلما كان التعليم أسرع وأفضل، وهنا يكمن مضمون نفسي تربوي على درجة كبيرة من الأهمية.

الباب السادس

الفصل الثاني عشر: طفل المهد (السنتان الأوليتان)

- مقدمة
- النمو الحركي

الفصل الثالث عشر: النمو اللغوي

الفصل الرابع عشر: النمو الاجتماعي

- النمو الانفعالي
- التأثير المتبادل بين الرضيع والحاضن
- أهم معالم السلوك الاجتماعي والانفعالي
- طبيعة النمو الانفعالي

الفصل الخامس عشر: رعاية الطفل في مرحلة المهد

- مبادئ عامة
- فردية الطفل
- مواقف التعلق والانفصال من الاتكالية إلى الاستقلالية
- مواقف التغذية والفطام
- مواقف النوم والراحة
- التدريب على الإخراج

الفصل الثاني عشر

طفل المهد (السنتان الأوليتان)

مقدمة:

تبدأ مرحلة المهد منذ اللحظة التي تضع الأم وليدها بعد مشقة الحمل وقسوة المخاض والولادة. كما تبدأ معها عملية الرضاعة التي تستمر لمدة عامين كاملين، أي العامين، الأولين الأولين من حياة الطفل. ويطلق على هذه الفترة مرحلة الرضاعة رغم أنها لا تكون كلها رضاعة للطفل فالطفل قد يفطم بعد عام أو حتى أقل من ذلك بدلاً من عامين قال تعالى في محكم كتابه ﴿وَوَصَّيْنَا ٱلْإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَٰلُهُۥ فِى عَامَيْنِ أَنِ ٱشْكُرْ لِى وَلِوَٰلِدَيْكَ إِلَىَّ ٱلْمَصِيرُ﴾ [لقمان: 14].

ولهذه المرحلة أهميتها الخاصة التي تلقى كل اهتمام وانتباه. كما أوصى سبحانه وتعالى بذلك من حسن رعاية الوالدة ولطف معاملتها لهذا الوليد الذي تعمل كل ما في وسعها لمساعدته على البقاء وتزوده بكفاءة مواجهة المؤثرات البيئية الجديدة التي تنتظره. فهي والحالة هذه تسلحه بما يحدد مسار نموه في حياته المستقبلية إلى حد كبير.

ومن حق الطفل على أمه إرضاعه طيلة هذه الفترة في جوّ من الرقة والعطف والحنان وأن تعذر عليها فيجوز الاسترضاع شرعاً. قال تعالى: ﴿۞ وَٱلْوَٰلِدَٰتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَٰدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ۖ لِمَنْ أَرَادَ أَن يُتِمَّ ٱلرَّضَاعَةَ ۚ وَعَلَى ٱلْمَوْلُودِ لَهُۥ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِٱلْمَعْرُوفِ ۚ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تُضَآرَّ وَٰلِدَةٌۢ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَّهُۥ بِوَلَدِهِۦ ۚ وَعَلَى ٱلْوَارِثِ مِثْلُ ذَٰلِكَ ۗ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَن تَرَاضٍ مِّنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۗ وَإِنْ أَرَدتُّمْ أَن تَسْتَرْضِعُوٓا۟ أَوْلَٰدَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُم مَّآ ءَاتَيْتُم بِٱلْمَعْرُوفِ ۗ وَٱتَّقُوا۟ ٱللَّهَ وَٱعْلَمُوٓا۟ أَنَّ ٱللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ﴾ [البقرة: 233].

من هذه الآيات نستنتج أن طور الرضيع يطلق على المرحلة النمائية الممتدة من الولادة وحتى نهاية العام الثاني من عمر الطفل، متضمنة الطور السابق وهو طور الوليد.

إن الرضاعة الطبيعية هي المفضلة، وأن عجزت الأم فهناك من يرضعه غيرها بشروط أوردتها الآية الكريمة. وقد أوضحت أيضاً أن الفطام يمكن أن يحدث قبل ذلك، مع أن فترة العامين الكاملين هي مرحلة الرضاعة بالنسبة لنمو الطفل البشري. أما ونحن من عالم تتوفر فيه إمكانات إرضاع الطفل بكل يسر، فلا حاجة لأم بديله ترضعه في الحالات التي تحول دون الرضاعة من ثدي أمه.

ولا يقتصو ما تناولته الآية على الرضاعة الطبيعية وما تمتاز به من فوائد مادية ونفسية، وإنما يمتد ليشمل تربية الطفل وتنشئته في أحضان أمه وفي كنف رعايتها. لأن هذه المرحلة كلها حق مكتسب للطفل أن ينشأ ويترعرع في حجر أمه. فصدمة الولادة في حياة الطفل يبقى أثرها في (اللاشعور) ما بقي على قيد الحياة مخلفاً له من الضغوط النفسية وآلامها ما لم يكن لها وجود في حياته السابقة بحيث تستحق من الأم أن تساهم أثناء الرضاعة في مساعدته على عبور هذه المرحلة الحرجة والحاسمة في نموه.

لكل ما تقدم تعتبر مرحلة الرضاعة أهم مراحل الطفولة على الإطلاق، لأنه يوضع فيها حجر الإساس في نمو الشخصية كما يقول هادفيلد (Had field 1962) بأن النمو إذا قام على أسس سليمة فإنه يؤدي إلى نمو شخصية سويّة. وإن تأثر بعوامل ضارة كان نمو الشخصية مضطرباً وغير متزن ومتوافق. لهذا يركز المتخصصون في علم النفس على دراسة هذه المرحلة والاهتمام بها بدرجة لم يسبق لها مثيل، وذلك لمدى الحساسية التي يكون الطفل عليها في هذه المرحلة، ولأنها أيضاً تعتبر نقطة انطلاق القوى الكامنة وتحقيق الإنجازات الكبيرة من نمو جسمي وبداية تآزر حسي حركي يسيطر فيه على حركات الجلوس والحبو والوقوف والمشي. كما أنها مرحلة اكتساب اللغة وتعلم الكلام والاستقلالية والاعتماد النسبي على النفس. كما أنها بما توفره له التنشئة الاجتماعية من القتال يتم اكتشافه لعالمه الخارجي.

وفي هذه المرحلة أيضاً يلاحظ نموه الانفصالي ويتم فيها الفطام. وفيها ينمو ويتكون مفهوم الذات والذي هو أساس تكون الشخصية.

أن مرحلة المهد (الرضاعة) وهي مرحلة المواجهة والتناقض لما يحدث بين الطفل وبين الكبار القائمين على رعايته. تلك المواجهة التي تقود إلى الوقوع في تناقض بين حاجاته من جهة وبين التوقعات الاجتماعية للثقافة التي يعيش فيها من جهة أخرى. وتتمثل هذه التوقعات بمتطلبات النمو بطفل هذه المرحلة. فالمجتمع يتوقع من الطفل في هذه المرحلة أن يكون قد:

1 ـ تعلم المشي.

2 ـ انقطع عن الرضاعة (فطم) وتعلم تناول الطعام الصلب والجاف على حد سواء.

3 ـ تعلم الكلام.

4 ـ تكون لديه مفهوم دوام الشيء، أي وجوده وبقاؤه ولو غاب عن ناظريه.

5 ـ تعلم التعلق الاجتماعي بالأشخاص من حوله.

إن طفل هذه المرحلة لا يطمع بأكثر من أشباع حاجاته الأساسية التي تتمثل بالراحة والبعد عن الألم وكذلك دفء العاطفة والتعلق والاستقرار والثبات في المعاملة وغيرها من الحاجات النفسية والبيولوجية من تغذية وإخراج. ويظهر التناقض بين مطالب الطفل ومطالب البيئة وما يمكن للقائمين على تربية الطفل وكيفية مواجهة حاجاته ومدى تكيف الطفل مع بيئته.

إن الأساليب التي يتخذها والطرق التي يتبعها الوالدان في إشباع حاجات الطفل يمكن أن تورث الثقة لديه في تأمين هذه الحاجات أو انعدام لهذه الثقة. إن إحساس الطفل بالثقة ما هو إلاّ حاجة انفعالية يمكنه من الشعور بالتوحد مع البيئة. فالخطأ الذي يقع فيه معظم الأباء أثناء استجابتهم للتوترات التي يعاني منها أطفالهم خاصةً وهم في الأسابيع الأولى من حياتهم فإنهم قد يفشلون في التعرف على الحاجة التي أدت بالطفل إلى عدم ارتياحه فلجأ إلى الانفعال أو البكاء خاصةً وأن بكاءه هو نتيجة لأكثر من سبب، فهل هو الجوع أو الألم أو مضايقة حفاظته، مما يضعهم أمام أكثر من احتمال يدفعهم للتصرف حسب توقعاتهم وليس حسب حقيقة ما يعاني منه الطفل. ومن هنا ينشأ عدم الثقة لعدم حصوله على الراحة الجسمية أو النفسية اللازمة. إذ كيف والحالة هذه يستطيع أن يشبع حاجاته في المرات القادمة وقد عدم اللغة التي يستطيع أن يعبر بها، ولا حيلة له سوى ما يظهره من سلوك عدم الرضا كالحزن الذي يبدو عليه بصوره المختلفة كالنهنهة أو الافتقار إلى الانفعال، أو فقدان الشهية للطعام أو الانسحاب واللامبالاة وغيرها الكثير من الاستجابات السلبية.

وبقدر ما تتأصل الثقة بين الطفل ومن حوله خاصة أفراد أسرته بقدر ما يحصل على الجهد والإرادة التي يتمكن من خلالها إنجاز واجبات النمو في هذه المرحلة. بمعنى آخر أنه بقدر ما يوظف الطفل إمكانات البيئة ويوجهها لصالحه، بقدر ما تشيع الثقة وتتزايد بينه وبين الكبار من حوله، مما يساعده على بلوغ مستويات النمو المتوقعة منه. وبالمقابل إذا ما فشل في مواجهة البيئة وكان الحل لغير صالحه، عندها يفقد الثقة فيمن حوله ويتعطل نموه، أو لا يصل إلى ما هو متوقع منه.

في ضوء هذه المقدمة لا بد من عرض حقائق النمو في هذه المرحلة، كما هو لاحقاً.

إن معرفتنا لكيفية نمو مهارات الرضيع الحركية تتم من خلال ملاحظة طفل هذه المرحلة. إن غالب حركات الطفل في بداية حياته هي مجموعة من الأفعال المنعكسة التلقائية والاستجابات اللاإرادية التي تكون موجودة لديه عند ولادته والتي تثيرها البيئة من حوله.

ومع تقدم عمر طفل المهد ونضج جسمه وعظامه وعضلاته ودماغه (إدراكه) يكتسب القدرة للقيام بحركات وفعل أشياء لم يكن بمقدوره القيام بها من قبل وتظهر عنده عدة أنشطة حركية جديدة ويصبح جزءاً من قدراته خلال السنة الأولى وبالتدريج يتمكن طفل المهد من ضبط حركة الجسم، خاصة عضلاته الإرادية. كما يتحسن لديه التآزر الحسي العصبي العضلي.

الزحف والحبو:

ويتعلم أيضاً أن يصل إلى الأشياء أو يتناولها وأن يحبو ويزحف. وهناك (14) أربع عشرة مرحلة في تطور ونمو الأنشطة التي تتناولها حركة الحبو والزحف رغم الفروق الفردية العظيمة من حيث الأعمار التي يصل إليها الرضيع في هذه المراحل المختلفة...

والشيء الصحيح هو أن كل الأطفال يمرون في هذه السلسلة من الحركات. فالمرحلة الأولى تتمثل برفع إحدى الركبتين إلى جدار الجسم أو دفع الركبتين إلى الأمام، وذلك عند الأسبوع الثامن والعشرين أو قبل ذلك. ويكون التحرك على البطن والأرجل ملتصقة بالأرض، كما تكون عضلات الجذع والذراعين والساقين لم تصل إلى مستوى القوة والتآزر الذي يقوى على حمل وزن الجسم. ثم يبدأ الطفل بالزحف على اليدين والركبتين ورفع البطن عن الأرض وذلك في سن متوسطة مقدارها أربعون أسبوعاً. وتصل إلى مرحلة من التقدم إلى الإمام في وضع الانبطاح وذلك في سن متوسطة مقدارها تسعة وأربعون أسبوعاً.

تناول الأشياء:

أما تناول الأشياء فإن قدرة الرضيع عليها مثلها مثل الحبو والزحف تظهر من خلال سلسلة من المراحل. فالطفل الرضيع الذي لم يبلغ العشرين أسبوعاً من العمر لا يستطيع تناول الأشياء مع أنه يتابعها ببصره، كما أن بعضهم يمد يده في الاتجاه العام للشيء ويقوم بحركات تناول بطيئة قصيرة وقميئة ذات زوايا حادة وغير انسيابية. ثم تتطور هذه الحركات مع تقدم الرضيع في العمر فتصبح حركة أقدامه على الشيء حركة مباشرة مع اشتراك اليد والرسغ. وفي سن الستين أسبوعاً يمد الرضيع يديه إلى الأشياء لجذبها دون أن يتضمن سلوكه هذا شيئاً من الحركات الزائدة.

وهناك عشر مراحل في تطور عملية الإمساك، أما منعكس الإمساك عند الوليد فإنه يختفي عند بلوغه الشهر الرابع.

ومع ازدياد النضج يصبح الرضيع أكثر سيطرة على حركة الإمساك مع تناقص الحركات الزائدة وغير الضرورية. وفي سن الأسبوع الثامن والعشرين يستعمل الرضيع كفه في سهولة ثم يغلقها ليمسك على المكعب مثلاً من غير أن تشترك في ذلك إبهامه وأصابعه. ثم وبعد الأسبوع السادس والثلاثين تلعب السبابة دوراً في الإمساك. وفي آخر المطاف أي في المراحل الأخيرة من تطور الإمساك على الأشياء يتضافر الإبهام والسبابة معاً للقيام بحركة الإمساك مع استعمال الأصابع الأخرى بدقة واتقان ونقل إلى المستوى الذي نجده عند الكبار وذلك في سن الستين أسبوعاً من عمر الرضيع.

إن أول ما يتحكم به الرضيع هو حركة الرأس. فالطفل في الشهر الأول غالباً ما يستطيع تغيير وضع رأسه من جانب إلى آخر أثناء نومه على ظهره ولكنه لا يستطيع رفعه كما أنه يمكنه أن يتتبع حركة أفقية لجسم يتحرك أمامه. وفي الشهر الثالث يمكنه تتبع هذا الجسم يتحرك راسياً. أما أثناء نومه على بطنه فإنه يستطيع رفع رأسه لبضع سنتمترات إلى أعلى. ولكنه مع كل هذا لا يمكنه التحكم بوضعه قائماً إذا لم يكن رأسه مستنداً إلى شيء ثم يتطور تحكم الطفل في حركة الرأس مع تقدمه في العمر حتى يسيطر على حركته عندما يصبح عمره ستة شهور.

ثم يحرك الجذع والصدر في الشهر الثاني ثم الأطراف في الشهر الثالث وذلك لأن النمو يتخذ اتجاهاً طولياً أي من الرأس إلى القدمين.

وتوطئة للجلوس يرفع الرضيع بعض أجزاء جسمه أولاً، ثم وفي الشهر الرابع يدير جسمه أثناء النوم ويتبع في ذلك نظاماً يشبه التحكم في الرأس، كما أنه لا يتمكن من الاحتفاظ بوضع ثابت أثناء جلوسه إلاّ وعمره أربعة شهور، على أن يستند إلى شيء في وضعه هذا. وفي الشهر الخامس يمكنه أن ينقلب على بطنه إن كان نائماً على ظهره. وعندما يبلغ الشهر السادس فإنه يبدأ بالزحف ويتعلق بالأشياء، يمسكها ويهزها خاصة الأشياء المدلاة. وفي السبعة شهور من عمره يستطيع الرضيع الجلوس بدون حاجة إلى مساعدة أو سند خارجي يدعمه، أما الوقوف فإنه يتم وبمساعدة الغير وذلك في الشهر الثامن، كما أنه يحاول الوقوف مستنداً إلى قطعة من الأثاث في الشهر التاسع. ويلي ذلك الحبو إلى الأمام وقد يصاحبه حركة جانبية أو خلفية في الشهر العاشر. ويمكنه المشي بمساعدة الغير في الشهر الحادي عشر. وفي الشهرين الرابع عشر والخامس عشر يستطيع الرضيع المشي بمفرده.

المشي :

ويعتبر المشي من أهم نواحي النمو الحركي وأكثرها صلة بالنمو العقلي وارتباطاً بالنمو الاجتماعي. وذلك لاتساع دائرة محيطه الذي يتفاعل معه. كما يتزايد عنده التآزر الحسي حركي الذي يفيده في عملية استكشاف العالم من حوله.

ومن الملاحظ أن الطفل في محاولاته الأولى في المشي تبدو قدماه بعيدتان عن بعضهما البعض وحركاته غير منتظمة وغير متناسقة. ومع تقدم العمر تأخذ بالاتزان ثم يتنوع بعد اكتسابه للثقة بالمشي فنراه يمشي إلى الخلف وقد يسير على أصابع قدمية أو يدور حول نفسه حتى يصاب بالدوار.

وتتطور قدرة الرضيع مما يمكنه من السيطرة على حركاته وتوظيف المفيد منها مع اختفاء الحركات الزائدة وغير الضرورية منها. فبعد أن كان يمسك الشيء بكلتا يديه يستطيع الآن القبض عليه مستخدماً كفه ثم بالتدريج يستخدم إبهامه وأصابعه ثم الإبهام والسبابة معاً. وفي الشهر الخامس عشر يستطيع أن يمسك بالأشياء كما يفعل الكبير.

ومع نهاية العام الأول يستطيع التحرك على قدميه بصورة أكثر. ويتمكن من الإمساك والتعلق بالأشياء بشكل أقوى وأفضل، كما أنه يعض الأشياء ويحدث الأصوات. وفي الشهر الثالث عشر يتسلق درجات السلم حبواً.

وفي نهاية العامين يتمكن الرضيع من السيطرة على الحركات بشكل أكثر دقة كالمسك والفتح وبناء برج من المكعبات، كما تزداد عضلاته العادية كالركض والقفز وركوب الدراجة ورمي الكرة إلى أعلى والنهوض بسرعة أكثر وبشكل أرقى وأصعب كالوقوف على رجل واحدة، وقيادة دراجته ثلاثية العجلات بدون استعمال اليدين. كما أنه يستطيع الإمساك بالقلم والتخطيط به. ويقلّب صفحات الكتاب صفحة صفحة ويشرب وهو واقف وفي الجدول أدناه يمكن تتبع مظاهر النمو الحركي للطفل الرضيع خلال العامين الأولين من عمره.

جدول (8) تطور مظاهر النمو الحركي للرضيع

العمر بالشهر	مظاهر النمو الحركي
	وضع الوليد هو الانبطاح على الوجه
1	يرفع ذقنه ويدير رأسه
2	يرفع صدره

العمر بالشهر	مظاهر النمو الحركي
3	يمديده إلى الشيء فيخطئ + يرفس بقدميه
4	يجلس مستنداً إلى شيء أو بمساعدة الغير
5	يجلس في حجر أمه بدون سند ويمسك بشيء ما + يلتقط الأشياء + ينقل الشيء من يد لأخرى.
6	يجلس على كرسي وحده ويمد يده ليتناول الأشياء ويضعها في فمه
7	يجلس وحده
8	يقف بمساعدة غيره
9	يقف مستنداً إلى قطعة أثاث
10	يزحف (يحبو)
11	يمشي إذا قدته، أي بمساعدة الغير
12	يشد جسمه إلى أعلا ليقف إلى جوار الأثاث + يمسك بالإناء ليشرب + يرسم خطوط عشوائية بالقلم
13	يصعد درجات السلم حبواً
14	يقف وحده
15	يمشي وحده
16	يبني برجاً من مكعبين
17	يقذف بالأشياء خاصة
18	يبني برجاً من ثلاثة مكعبات
19	يعتلي كرسي أو أريكة أو ما هو في ارتفاعهما من الأجسام
20	يصعد وينزل السلالم بمساعدة الغير
21	يمشي في الخارج تحت إشراف الغير + يمشي للخلف
22	يرفس ويركل الكرة بقدميه
23	يقلب صفحات الكتاب صفحة صفحة
24	يجري + يصعد وينزل الدرج وحده + يبني برجاً من ستة مكعبات + يضع ثلاث قطع خشبية بأشكال مختلفة في أماكنها الصحيحة في لوحة خشبية + يقلد الخطوط + يحاول طي الأوراق.

الفروق الفردية: هناك فروق فردية كبيرة وما يمثله الجدول السابق ما هو إلاّ المتوسط لأغلب الأطفال في هذه المرحلة.

العوامل التي تؤثر في النمو الحركي:

إن النمو الحركي يعتمد على قوة الطفل وسرعته ودقته في توظيف واستخدام أعضاء جسمه وتنظيم حركاته المختلفة. وهذه الأمور بدورها تعتمد على صحة الرضيع العامة وتغذيته.

مسلّمات:

* هناك علاقة قوية بين النمو الحركي والنمو المعرفي. وهذا ما حدى بالعالم النفسي (جان بياجيه) إلى تقسيم هذه المرحلة وهي الحسية الحركية إلى ستة مراحل فرعية متمايزة.
* هناك ارتباط وثيق بين النمو الحركي وسائر مظاهر النمو الأخرى.
* يتطور النمو الحركي من العام إلى الخاص ومن اللامنتظم إلى المنتظم، ومن الكلي إلى الجزئي ومن اللامحدود إلى المحدود، ومن اللاإرادي إلى الإرادي.
* يتجسد النمو الحركي من الأعلى إلى الأسفل ومن الوسط إلى الأطراف.
* حينما يؤدي الرضيع أي حركة لا يهمه نتيجتها.
* كل مهارة حركية تعتمد على مهارة تسبقها وتكون أساساً لحركة لاحقة.
* أهمية التآزر الحسي حركي بين النظر من جهة والأجهزة الحركية بنوعيها الكبيرة والصغيرة من جهة أخرى. فالرضيع مثلاً إذا أراد تناول زجاجة الحليب وإيصالها إلى فمه عليه أولاً أن يتدرب عليها لمدة طويلة بحيث يتآزر بين ثلاث حركات هي النظر والإحساس والامتصاص. وحتى تتم هذه العملية لا بد من استخدام العين والذراع واليد والفم معاً قبل حصول الرضيع على زجاجة الحليب.

فوائد تربوية:

* إفساح المجال أمام حركة الرضيع وعدم إقلال الحد منها وأن الحركة هي وسيلة للتجريب وتنمية مهاراته الحركية واستكشاف العالم من حوله.
* عدم إجبار الرضيع على الإتيان بحركة لم يكن مستعداً لها بعد، أي عدم إرغامه مثلاً على الجلوس أو المشي قبل الأوان لأن ذلك يضره ولا ينفعه.
* تشجيع الرضيع على شيء من الاعتماد على النفس والاستقلالية كاللعب مع أخوته وتناول طعامه بنفسه وارتداء ملابسه (عادة مع أواخر هذه المرحلة للرضيع).
* إتاحة الفرص لممارسة النشاطات الحرة.
* تعلم المهارات الحركية في الوقت المناسب.
* تجنب إجبار الطفل الأعسر على استخدم يده اليمنى تجنباً لما يمكن أن يؤدي إجباره من اضطرابات نفسية وحركية وعصبية.

الفصل الثالث عشر

النمو اللغوي لطفل المهد

مقدمة:

اللغة هي مجموعة من الرموز تمثل المعاني المختلفة. وهي إحدى الخصائص التي تميز بها الإنسان عن غيره من الكائنات الحية. واللغة أيضاً وسيلة الاتصال العقلي والاجتماعي يعبر فيها عن أفكاره ومشاعره. كما أنها وسيلة للتواصل سواء بطريقة لفظية نسمعها أو غير لفظية كأن تكون مرئية نقرأها أو إشارة نستقبلها كإشارة المرور مثلاً أو تعبيراً من إيماءة وجه أو تقطيب جبين، أو أثار أقدام حيوان بالنسبة للصياد أو بكاء طفل وصراخه معبراً عن الألم.

ولكل لغة سواء في المجتمعات المتحضرة أو المجتمعات البدائية مظهران هما مظهر اجتماعي ومظهر عقلي.

أما المظهر الاجتماعي: فاللغة تمثل الوظيفة الاجتماعية التي بواسطتها يتم التفاعل الاجتماعي لأنها تمكن الطفل من الاتصال بمن حوله. فهي أداة للتخاطب والتفاهم والتأثير في الأفراد والجماعات.

أما المظهر العقلي: فهو سابق للمظهر الاجتماعي، إذ إن اللغة أداة اصطنعها العقل ليعبر فيها عن أفكاره المختلفة.

ويلاحظ أن الاستعداد للكلام فطري أما اللغة التي يصبّ فيها الكلام فهي مكتسبة واللغة البشرية لها خصائصها جمعها هوكت (Hocket, 1960) في ثلاث عشرة خاصية من أهمها الخصائص التي تراعي الجوانب والنواحي التالية وهي الناحية الصوتية والدلالة والتركيبات اللغوية أو الناحية الوظيفية.

1 ـ الناحية الصوتية (Phonatic):

إن اللغة تتميز بقدرة هائلة من التشكل، لأنها تتضمن الآلاف من الكلمات كل منها يتكون من أصوات مفردة (Phonemes)، وهي النطق بالأحرف الساكنة والأحرف المتحركة والحركات الهجائية المقبلة (Diphtongs) والتي ليس لها دلالة في حد ذاتها. وهي تتفاوت في عددها بين لغة وأخرى. ففي اللغة الإنجليزية لا تتجاوز (45) وحدة مثلاً وفي غيرها يتراوح ما بين (20 ـ 60) وحدة. وهي ما تعرف بخاصية الازدواجية فى التشكيل وهي لا توجد إلاّ في اللغة البشرية.

2 ـ الدلالة (Semantic).

فالرموز البشرية لا تقتصر في دلالتها على الإشارة لما هو موجود فقط، بل يتعدى ذلك إلى ما ليس له هذا الوجود الواقعي. أي ليس من الضروري أن يكون هذا الشيء الذي يشير إليه الرمز اللغوي موجوداً في المجال الحسي للمتكلم.

وللدلالة إبعاد ثلاثة يتجاوز بها المتكلم مجرد الإشارة لما هو موجود هنا الآن ويقصد بذلك التعبير عن الماضي والتعبير عن الغائب والتعبير عن الممكن.

إن اللغة العربية تمتاز إضافة لما تقدم بالمرونة التي تجعلها قادرة على التعبير عن درجات وعن إقامة العلاقات بين الأشياء. فهناك المفاهيم المعنوية التي لها دلالتها رغم أنها ألفاظ مجردة كالعدالة والمبدأ وغيرها.

3 ـ التركيبات اللغوية (Syntax):

وهي اللغويات أي قواعد اللغة. فاللغة البشرية هي وحدها التي يمكن أن تصاغ فيها من الكلمات تركيبات أخرى ذات دلالة وهي الجمل والعبارات المختلفة والتي عن طريقها يجري التعبير على الأفكار.

إن للتركيبات اللغوية قواعد وأصول تعمل على ضبطها ونقل المعنى المقصود.

4 ـ الناحية العملية (Pragmatics):

وهي الناحية الوظيفية للغة، إذ أن اللغة البشرية ليس لها الصفة الرمزية فقط، بل إن المعاني التي تتضمنها هذه الرموز يحددها المجتمع الذي يستخدم هذه اللغة. وهنا أيضاً وظيفة أخرى وهي أن نفس الألفاظ قد تعني شيئاً في موقف ما وشيئاً آخر في موقف مغاير. . ومثال ذلك، ردّ التلميذ على معلمه عند إبلاغه نتيجة إمتحانه بأنه مقبول. وقال له التلميذ (شكراً). فكلمة شكراً قد تتضمن فعلاً

الامتنان إذا كان يتوقع الرسوب، وقد تعني الاستغراب والعتاب إذا كان يتوقع التفوق. ومما يزيد هذه الكلمة وضوحاً نبرات الصوت عند لفظها.

كل ما تقدم نبذة عن اللغة البشرية بشكل عام، وعن وظائفها العقلية (الفكرية) والاجتماعية للإنسان.

أما بالنسبة لمظاهر اللغة وخصائصها عند طفل المهد، فإنها تتطلب عملية نضج فسيولوجي كأساس للنمو اللغوي عنده. وأن لغته هذه تتطور بمواكبته مراحل النمو بشكل تتابعي منتظم. وأن النضج في كل مرحلة يعتبر تمهيداً لازماً للنمو في المرحلة اللاحقة وينتج عن هذا المبدأ أن هناك وقتاً مناسباً لكل مرحلة من مراحل النمو اللغوي. وهناك من يضع فرضاً نسميه (فرض السِّن الحرجة) يتحدد فيها العمر التقريبي المناسب لاكتساب اللغة وتتناسب هذه الأعمار مع مستوى النضج الفسيولوجي للمخ (Lenne berg, 1969).

إن مناطق الترابط في المخ اللازمة لنمو الوظائف الكلامية نمو خلال فترة الطفولة بشكل متأخر نسبياً مما يؤدي إلى الفروق الفردية في نمو اللغة عند الأطفال.

وبغض النظر عن عوامل النضج البيولوجي وأثرها في لغة الطفل، فإن هناك مراحل يتحدد فيها مثل هذا النمو.

مراحل النمو اللغوي عند الطفل:

تمر اللغة بعدة مراحل حتى تصل إلى المستوى الذي يتيح للطفل استعمالها في كل مرحلة من مراحل النمو اللغوي ببعض التفصيل كما يلي:

■ مرحلة ما قبل الكلام

يولد الطفل وأجهزته الإدراكية والصوتية غير قادرة على إصدار الكلام ومع ذلك نجدها مبرمجة بشكل عام بحيث تكتسب هذه القدرة بناءً على عملية نضج الجهاز العصبي المركزي الذي يتحكم بما يصدر عن الرضيع من أصوات انعكاسية في أساسها وتكون مرتبطة ببعض الاستجابات التلقائية، مثل التنفس والابتلاع والزغطة، إذ لا يكون الرضيع قد تعلم بعد شيئاً من الأصوات المحددة التي يعبر بها عن حاجات معينة خاصة عنده.

■ إدراك الأصوات:

إن أول خطوة يخطوها الوليد في مرحلة ما قبل الكلام هي قدرته على تمييز الأصوات. فقد أظهرت الدراسات أن طفل الشهرين أو الثلاثة أشهر يستطيع أن يميز بين الأصوات الكلامية من

الفئات الصوتية المختلفة، أي التي تصدر من أماكن مختلفة من الأجهزة الصوتية. ذلك أنه في بعض التجارب التي استعمل فيها انعكاس المص ومعدل النبض قد استَجاب الأطفال للتغيير الذي يرافق الصوت (با) عند الانتقال إلى الصوت (يا).

من هنا تأتي أهمية استجابة الطفل للأصوات التي تصدر عن والديه، فتدعم الروابط الاجتماعية بينهم كأعضاء في النوع البشري. ثم تتطور هذه القدرة على إدراك الأصوات فيصبح الطفل قادراً على تمييز أنواع التنغيم المختلفة بكلام الآخرين من حوله، وأن يربط بينها وبين مواقف وأحداث معينة وبعد مدة وقبل نهاية السنة الأولى يستطيع الطفل الاستجابة لبعض النداءات مثل (لا) أو (لا تلمس هذا) أو (تعال لبابا) وذلك رغم عجزه عن إصدار أي كلمة بوقت طويل.

يسمى هذا النوع من الإدراك (بالفهم الموقفي) وهو فهم عبارات معينة لا كرموز لغوية ولكن كأصوات لها تنغيم خاصة يلفظها شخص معين في مواقف معينة. تقول الأم لطفلها. تعالى لماما مثلاً وبعد تكرار هذا الصوت المنغّم عدة مرات، فإن الطفل يستجيب لها دون فهم لتر[illegible] كلماتها، بل تكون الاستجابة لوقعها الصوتي والموقف الذي قيلت فيه.

وفي وقت لاحق، وقبل أن ينطق الطفل بالكلمة الأولى، يبدأ الرضيع يفهم كلمات معينة داخل العبارة مثل كلمة «تعال» وتكرارها في عبارات معينة. كأن تقول للرضيع (تعال عندي) ثم وفي مرحلة لاحقة، وقبل أن ينطق وبكلمة واحدة، يفهم الكلمات كرموز لغوية بصرف النظر عن السياق الذي وردت فيه.

■ الفجوة بين الفهم والنطق:

تؤكد الدراسات أن أشهراً بأكملها تمر بين فهم الطفل لبعض الكلمات وبين أن ينطق هو بالكلمة الأولى. فالطفل يمكنه فهم ما معدله عشر كلمات عندما يبلغ عمره أحد عشر شهراً في حين لا يمكنه اكتساب هذا المعدل من الناحية اللفظية (التعبيرية). إلاّ حين يبلغ أربعة عشر شهراً من عمره.

إن أسباب هذه الفجوة بين الفهم واللفظ تعود إلى عدم بلوغ الرضيع مستوى النضج المناسب من الناحية العصبية. وعلينا أن لا نبالغ في قدرة طفل المهد في هذه المرحلة، لأنها عبارة عن بعض المطالب أو النواهي المحدودة من خلال كلمات بسيطة وأن المبالغة في تقدير مستوى فهم الرضيع قد يجر بعض الآباء إلى محاسبته على تصرفات لا يعيها بعد ومسؤوليات لا قبل له بها.

■ إصدار الأصوات:

قد لا يتضح لنا الأمر بالنسبة لإصدار الأصوات من قبل الرضيع قبل الكلمة الأولى كما هو الحال

في إدراكها. فقد نفهم خطأ ما قد يصدر عن الطفل من أصوات متنوعة تفهمها الأم بأنه كلام. ومن هذه الأصوات:

■ **الصراخ: (Crying):**

عند الولادة يفتتح الطفل مهرجان الصراخ بصيحة الميلاد الناجمة عن اندفاع الهواء عبر حنجرته كما ذكرنا سابقاً. مما يدل على أن الوليد قد بدأ يتنفس. ومع مرور الهواء خلال الجهاز التنفسي يمكن أن نسمع أصوات الشخير والصفير الصادرة عن الخياشيم وأصوات القرقرة الصادرة عن الحنجرة.

وبعد مدة قصيرة يتحول الصراخ من عملية لا إرادية، إلى أخرى إرادية، حيث تصبح وسيلة للتعبير عن حالة الرضيع الانفعالية. ويسميها البعض هنا بالأصوات الوجدانية. فهي تكون في أولى مراحلها صرخات تهيج متشابهة، ثم تتنوع حسب مواقف الارتياح والضيق، ويكون كل موقف مصحوباً بصوت من نوع خاص فالصرخة الرتيبة تدل على الضيق والحادة تدل على الألم والطويلة تدل على الغيظ والغضب.

وفي حالة ارتياحه يصدر أصواتاً هادئة. والأم بخبرتها تستطيع تحليل رموز كل صرخة وتفهم الدلالة النوعية لكل منها. فهي تعرف إذا كان الضيق مرده الجوع، أو التبلل أو الألم، ومن الخطأ منع الطفل من الصراخ والحيلولة بينه وبين وسيلته الوحيدة للتعبير عما يشعر به من ضيق أو ألم. فالصراخ هو الوسيلة التي يعبر بها الطفل عن أحاسيسه المختلفة وعن حاجاته الطبيعية. هذا بالإضافة لما للصراخ من أثر في تقوية جهاز الطفل الصوتي مما يؤهله للانتقال إلى المرحلة التالية من مراحل النمو اللغوي.

■ **الأصوات العشوائية:**

وهي أصوات عديدة غامضة تتكرر بشكل غير منتظم. وتصدر في بادئ الأمر بشكل تلقائي ولا إرادي، وذلك نتيجة لبعض الدوافع الحركية (Motor Impulses) وهذه الأصوات تعتبر المادة الأولية للحروف والكلمات في المراحل اللاحقة. ولكثرة أصوات الطفل وتنوعها تعجز أي لغة عن احتواء حروفها.

إن للنضج وللبيئة أثراً كبيراً في تشكيل هذه الأصوات وتعديلها حتى تصل إلى النمط المألوف في بيئة الطفل.

■ **المناغاة: (Cooing):**

عندما يبلغ الطفل الشهرين من عمره تقريباً، يصدر أصواتاً جديدة ليست كالصراخ تماماً تظهر على نمطين:

الأول: أصوات مسترخيه من خلف الفم تعبر عن الابتهاج والسرور.

الثاني: أصوات أنفية ضيقة تعبر عن الألم والضيق.

وهذه الأصوات بأنواعها العشوائية وغير المترابطة، تعرف بالمناغاة، لأن الرضيع من خلالها يناغي نفسه دون وجود من يستجيب لصوته ويخرج الرضيع هذه الأصوات بشكل أقرب ما يكون إلى المناجاة من الأحبة أو بهديل الحمام. لذلك أطلق عن هذه الأصوات المناغاة.

■ **الحروف التلقائية (النطق)**:

ومن خلال أصوات المناغاة في المرحلة السابقة يبدأ الرضيع بنطق أصوات بعض الحروف. وهي أقرب ما تكون إلى الحروف المتحركة أو الساكنة في اللغة البشرية ومن أمثلة هذه الحروف الحلقية (أ أ) ثم حروف الشفاه (م م، ب ب) وهي أول الحروف الساكنة.

ومع تطور النطق تظهر لدى الرضيع الحروف السنية مثل (د) و (ت) ثم الحروف الأنفية مثل (ن)، (م). ومن الملاحظ أن أصوات الرضيع التي تتصل بالحروف الساكنة تأخذ حركات الانقباض والانكماش في أعضاء الجهاز الكلامي الذي يعتمد على نمو الطفل الجسماني وما يتبعه من نضج.

وترجع أسبقية النطق بالحروف الشفوية والسنية (Dental) التي تصدر قريبة من الشفتين أو الأسنان، إلى المكان الذي يباشر فيه الطفل عملية الرضاعة.

■ **اللعب الكلامي** (Vocal Play):

بعد الشهر الخامس وبعد أن كانت الأصوات تصدر بصفة تلقائية، يبدأ الرضيع بالجمع بين الأحرف الساكنة والمتحركة معاً ليكون منها مقاطع من حرفين أو أكثر مثل (دا دا)، (ماما)، (بابا)، وأخرى لا تشبهها مثل (تشوتشو) و(جج جج).

وهذا المقاطع هي الفونيمات (Phonemes) أي الوحدات الصوتية التي تشكل الكلمات المختلفة. ومن الملاحظ أن جميع أطفال هذه المرحلة بغض النظر عن مكان مولدهم أو جنسهم فإنهم ينطقون نفس المقاطع، إذ لا فرق بين طفل عربي أسمر أو سيامي أو مغولي أصفر في آسيا ولا زنجي أسود في إفريقيا أو هندي أحمر في أمريكا فجميعهم يمرون بالمرحلة التي يمر بها طفل آري أبيض في أوروبا في لعبه الكلامي.

ويشعر الطفل بالسرور لما يصدر عنه من هذه الأصوات مما يدفعه إلى أن يكررها تلقائياً، لأنه يدرك العلاقة التي تربط بين اللعب بالأصوات وما تجلب له من متعة وغبطة.

إن سماع الطفل لصوته يخلق لديه عاملاً وجدانياً في نفسه يجعله يشعر بالمقدرة والإحساس

بالإنجاز ولذة بالنجاح. ونتيجة لسيطرة الطفل على هذا النوع الجديد من ردود الأفعال المتمثلة بإصدار الأصوات وسماعها مع طربه لها ثم تكرارها يجعل منها حلقة دائرية.

وبنفس الطريقة يشكل الطفل تركيبات دائرية شرطية جديدة تزيد من حصيلته لها، والتي ستصبح فيما بعد قاعدة أساسية لما سينطقه من كلمات في مرحلة لاحقة.

ويفرح الكبار من حول الرضيع خاصة عندما يظن الوالدان خطأً أن طفلهما بدأ عن طريق تكرارهم ما يردده الطفل تعبيراً عن انشراحهم لما يسمعون من أصواته التي تمثل لهم أشجى ما سمعت آذانهم من عذب الكلام وأرق الألحان.

ويبدأ الطفل فيما بعد بالمقارنة بين ما يخرجه من أصوات وبين ما ينطقه الآخرون. وكم هي فرحة الطفل ويا لسعادته حينما يكتشف الشبه الكبير بين صوته وما ينطق وبين أصوات الآخرين. وعندها ينتقل الطفل من مرحلة التقليد الذاتي أي تقليده لنفسه دون التأثر بغيره وإلى مرحلة التقليد الموضوعي الذي تقلد به غيره ولهذا السبب تسمى هذه المرحلة أحياناً بمرحلة التقليد. ومع تقدم الطفل في هذه المرحلة التقليدية أو اللعب بالكلام تتكرر بعض المقاطع أكثر من غيرها. ثم ومع الزمن تحذف مقاطع أخرى. وسبب ذلك هو تدعيم الوالدين لصدور مقاطع معينة من فم طفلهما وإغفال أو إطفاء مقاطع أخرى.

■ **اللغة الإشارية:**

مع الاقتراب من نهاية السنة الأولى يبدأ الطفل باستعمال بعض الإشارات الهدف منها شد انتباه الآخرين، والتعبير عما يريد الحصول عليه، كأن تعني مثلاً (انظر)، (أعطني) وقد يصحب مثل هذه الإشارات ما يشبه الهمهمة. ثم يليها ما يمكن أن يسمى بالكلمات الإشارية مثل (ها)، (دا) و(نا)، كل ذلك مقدمة لنطق بعض الكلمات الحقيقية ولو باختلاف لفظها عن لفظ الكبار.

■ **مرحلة المعاني:**

لتشجيع الطفل على الكلام تحاول الأم مثلاً لفظ مقطع معين مصحوباً بكلمة تبدأ بنفس المقطع الصوتي، فكلمة (دب) تبدأ بالصوت (دا) وهو صادر عن الطفل في مراحل سابقة. ومع تكرار الصوت فإنها تبرز الشيء الذي تدل عليه الكلمة. أي تريه الدب (لعبة) أو تكتفي بالإشارة إليه، وهنا يدخل عامل جديد في اكتساب اللغة وهو عامل الإدراك البصري، حيث يبدأ الطفل بربط معنى الشيء المدرك بالكلمة التي يسمعها (إدراك سمعي) ثم يحاول لمس الشيء المدرك واللعب به (إدراك لمسي). وبالتالي شاهد الطفل في ظروف أخرى شيئاً تعلم لفظه فإنه يناديه باسمه.

في هذه المرحلة يتعلم معاني الأشياء والألفاظ التي تدل عليها. فكلمة (ماما) تدل على الأم وكلمة (بابا) تدل على الأب. ويأتي دور الأم في تشجيعه على النطق بالكلمات ذات المعنى بالنسبة له. فإذا ما نطق الصوت (دا) تكرر الأم نفس الصوت، ثم تلفظ مدلوله (دب)، و(با) وتسير... مدلوله (بابا) وهكذا يتم ميلاد الكلمة. ويتعرف الطفل على أسماء الأشياء المختلفة.

■ مرحلة الكلام:

وعندما نتحدث عن الكلام بما يضم من كلمات وجمل فإننا لا بد وأن نأخذ بعين الاعتبار محتواها الدلالي أي معناها. والمعلوم أن اكتساب الطفل لمعاني الكلمات يرتبط باستخدامه لها في التعبير عن حاجاته ومشاعره. فاللغة إذن تتضمن علاقات تركيبية وعلاقات دلالية لا بد من معالجتها في هاتين الناحيتين، حتى نفهم كيف يتعلم الطفل لغته. ولن يتم لنا هذا إلاّ إذا تدرجنا مع الطفل في تطوره لاستخدام اللغة من خلال مرحلة الكلام ولا يستطيع الطفل سيكولوجيا أن يصل إلى المرحلة الكلامية أي أن يعبر بأصوات ذات دلالة معينة، قبل أن يكون قد تكوّن لديه مفهوم دوام الشيء والذي يمكنّه من تكوين معنى أو دلالة للأصوات التي يستمع إليها. أي أن الأشياء تظل موجودة حتى ولو كانت غائبة عن مجال إدراك الطفل الحسي. فكيف يستطيع الطفل أن يقول كلمة (مبو) أو (أح) مثلاً أي «أريد أن أشرب ماءً» ما لم تكن صورة الماء موجودة لديه أي في ذاكرته وبشكل مستقل عن وجود الماء أمامه أي في غيابه عنه والطفل الذي يلفظ (هاو) أو (عو) بمعنى كلب عندما يغيب الكلب عن ناظريه أو عندما يقول (دادي) وأباه غير موجود، وغيرها من الأمثلة، فإنه لا بد وأن تكون لدى الرضيع صور ذهنية أو آثار حسيّة لهذه الأشياء. بعبارة أخرى لا بد وأن تكوّن لديه مفهوم دوام الشيء، وإلاّ فإنه لن يكتسب معاني الكلمات لا بد وأن يكوّن لديه مفهوم دوام الشيء، وإلاّ فإنه لن يكتسب معاني الكلمات أن عجز عن تحقيق مثل هذه الصور الذهنية أو المفاهيم عن الأشياء والأحداث التي تشير إليها الكلمات.

وقد وصفت (Nelson, 1973) بعد تجارب قامت بها لتوضح الأساس المعرفي لاكتساب اللغة فوجدت أنها تسير حسب الخطوات التالية:

1 - يميز الطفل شيئاً جديداً كالكرة مثلاً دون أن يعرف اسمها.

2 - يميز بعض العلاقات ذات الدلالة في هذا الموقف (الأشخاص الذين سيتعاملون مع هذا الشيء الجديد، كالوالدين أو الأخوة أو أي شخص آخر. والذي سيقوم أحدهم بدحرجتها أو قذفها. أو جعلها ترتد أثناء اللعب بها في المنزل أو في الملعب.

3 - ينتقي الطفل الخصائص (السمات) الثابتة والمميزة للكرة، أي التي توجد فيها وتحددها

ويحتفظ بهذه الخصائص في (المركز الدلالي) للشيء، حاذفاً في نهاية الأمر الصفات غير ذات العلاقة، أي الصفات التي تتصل بالأشخاص أو الأماكن مثلاً.

4 ـ وأخيراً يعطي الطفل اسماً للشيء يعرف به ويميزه عن غيره من الأشياء.

وقد أسمت (نلسون) نموذجها هذا بنموذج المركز الوظيفي (Functional Core).

بعد كل ما تقدم يمكن تناول مراحل الكلام على النحو التالي:

أ ـ مرحلة الكلمة الواحدة (الكلمة الجملة) Word sentence:

قبل نهاية السنة الأولى وحوالي الشهر التاسع تقريباً من عمر الطفل الموهوب قد تظهر الكلمة الأولى عنده، وقد تتأخر إلى عمر الخمسة عشر شهراً عند الطفل العادي وإلى ستة وثلاثين شهراً من عمر ضعيف العقل.

وتبلغ ثروة الطفل في هذه السن حوالى خمسين كلمة معظمها أسماء تشير إلى الأشياء الواقعية والموجودة في بيئته الطفل. كالكلمات التي تدل على أفراد الأسرة، الملابس، الطعام والألعاب وغيرها. فالرضيع ينطبق كلمة واحدة للدلالة على ما يريد التعبير عنه، ومثال ذلك أن كلمة (زيدان) قد تغني عن جملة يريد الرضيع (حمادة) أن يقول فيها (أن زيدان قد ضربه) أو (أن زيدان قد أخذ لعبته) أو أنه (يريد أن يلعب مع زيدان) وهكذا. ويطلق على هذا النوع من النطق الكلمة الجملة (Word sentence).

وهناك أفعال تشير إلى العمل (action verbs) مثل راح، لعب، أكل وغيرها. فالطفل يهتم هنا بتسمية ما حوله من الأشياء من خلال الفعل والعمل، لأنها تشد انتباهه لخصائصها الديناميكية (الحركية) كالكرة والهرة، والصوت كأبواق السيارات وتكاد تخلو من الأسماء التي تدل على السكون كالحائط أو النافذة، أو الكلمات الوصفية كالألوان (أصفر، أزرق)، والحجوم (كبير، صغير) أو الأحوال الطبيعية (حار، بارد).

والكلمة هنا لها مدلول كبير وفكرة معقدة في ذهن الرضيع. فالفعل يوظفه كما هو في الاسم. فإن نطق كلمة (أروح) فكأنما يريد أن يعبر عن حبه للخروج من البيت والذهاب للعب مع الأطفال الآخرين. وفي كلمة (اشرب) كأنه يريد أن يقول: (أنا عطشان أريد أن أشرب.

وتتصف كلمة هذه المرحلة عادة باللهجة الآمرة عندما يخاطب غيره أو عندما يعبر عن نفسه. وتعتبر مرحلة الكلمة الجملة مرحلة تعبيرية غامضة وغير محددة في مفهومها. فالطفل الذي يريد كرة أمامه فيقول: (كرة) فإن السامع يقع في حيرة من أمره لأنه لا يعرف بالضبط ما الذي يريده الرضيع من كلمته هذه. هل يريد أن يقول (هذه كرتي) أو (ناولني الكرة) أو (نلعب بالكرة معاً). فهناك

احتمالات عدة تتوارد لذهن السامع، يحاول اكتشاف قصد الطفل من الكلمة معتمداً في ذلك على ما يبدو عليه من انفعالات لأن وردة أفعال عندما يلبي طلبه بنوع معين.

وتتسم كلمات هذه المرحلة أيضاً بظاهرة التعميم الزائد. وقد يستخدم الطفل كلمة (حليب) للدلالة على جميع أنواع الأطعمة. سائلها وجامدها. وكلمة (بابا) تعني له كلمة رجل بغض النظر عن العلاقة التي تربطه به إن وجدت مثل هذه العلاقة أو انعدمت. وكلمة (حلاوة) تدل على كل شيء حلو المذاق. ثم تأخذ مرحلة التعميم الزائد طريقها إلى الزوال عندما يعي الطفل أن للأشياء المختلفة أسماء مختلفة أيضاً.

ب ـ مرحلة الكلمتين (الكلام البرقي):

ويمر الرضيع في هذه المرحلة في السنة الثانية، خاصة في النصف الأخير منها. . حيث يستطيع الرضيع وصل كلمتين مع بعضهما للتعبير عن صيغة النسبة أو الملكية. ومثال ذلك أن يقول الطفل (ماما واوا) أي أن أمه تتألم أو تشكو من شيء يزعجه.

وأن يقول: (يزن طابة) أي للدلالة على أن (يزن) يلعب بالطابة. أو أن الطابة هي ليزن. كما أنه يلجأ لاستخدام بعض الكلمات الأساسية للتعبير عن الفروق بين الأنواع أو الكميات للأشياء. مثل (بابا أكبر) أو (سيارة أحلى) أي أجمل.

كما يكتسب في هذه المرحلة أن مفهوم النفي، لعدم وجود الأشياء. ومن الملاحظ أن معظم الكلمات في هذه المرحلة هي أسماء وأن الطفل يستخدم الأسماء قبل الأفعال. وبناء على هذا التركيب اللغوي المختصر حاولت نظريات كثيرة أن تكتشف الأسس التي يتبعها الطفل في هذا النظام اللغوي وأن تضع تفسيراً لهذه اللغة والتي أشبه ما تكون بلغة البرقيات. فالطفل هنا يرتب كلماته هذه لا لمجرد الاختصار بقدر ما يهدف للتعبير عن معنى معين وبشكل مقصود.

ومع أن المعنى واضح في ذهن الطفل، إلاّ أن الكبير لا يفهم إلاّ من السيّاق الذي تظهر فيه مثل هذه التعبيرات. فإذا قال الطفل مثلاً (السوق أروح) فكأنما يريد من هاتين الكلمتين الجملة (أنا ذاهب إلى السوق). وعندما يقول الرضيع (جدو ساعة) فقد يفسرها السامع أن هذه الساعة لجده. أو أنه يريد من جده أن يلبس الساعة. أو أنه يريد إعطاء الساعة لجده. ومع هذه الاحتمالات وغيرها من التفسيرات إلاّ أن في ذهن الطفل معنى يقصده ويريد أن يعبر عنه.

وقد يساعد الطفل من يستمع إليه ببعض الإشارات التي قد تعوض أو تفسر الكلمات المفقودة وهنا من يسمي هذا النسق من الكلمات الثنائية (لغة البرقيات) لأنها تتسم بالاختصار رغم دلالتها.

ففي هذا النمط من الكلام تستبقى الكلمات ذات المحتوى المهم وهي الأسماء والأفعال وتحذف الكلمات الأقل أهمية، وهي علامات التعريف، حروف الجر والأفعال المساعدة، وهذا نفس ما يقوم به طفل هذه المرحلة.

جـ مرحلة الأكثر من كلمتين:

وفيها يستخدم الطفل جملاً مؤلفة أكثر من كلمتين كأن تكون من ثلاث كلمات أو أكثر وهي تعبر عن مرحلة نمو لغوي جديدة، في طيّاتها قواعد اللغة وتركيباتها ودلالاتها. فهي مرحلة تتسم بمقدرة الطفل على التصريف حسب الجنس والعدد والزمن. فهو مثلاً يستطيع أن يحوّل المذكر إلى المؤنث أو بالعكس، وأن يستخدم صيغة الجمع لتغيير الاسم من المفرد إلى الجمع، كما أنه بإمكانه تغيير الفعل من الحاضر إلى الماضي أو بالعكس. وهو يستطيع أن يغير صيغة المفرد إلى المثنى وينتقل من صيغة المتكلم إلى صيغة المخاطب أو الغائب. كما يصبح قادراً على استخدام حروف الجر (في، من، على..)، وأن يولد عبارات جديدة أو غير مألوفة.

ومع كل ما توصل إليه العلماء والباحثون نتيجة لدراساتهم المتعددة التي ألقت الضوء على تطور النمو اللغوي لأفضل في مراحله المختلفة. ومع كل ما اختصت به كل مرحلة من مظاهر لغوية، إلاّ أنه بقي سؤال مع عدم قطعية الإجابة عليه وبقي مطروحاً يتحدى المهتمين بدراسة سيكولوجية الطفولة، وهو كيف يتم التعلم العقلي لوحدات المعاني، وكيف تتم عمليات اكتساب اللغة. كما إن عملية الابتكار عند الطفل ما زالت سرّاً بالنسبة لنا. فنحن نعرف أن العملية تحدث بصورة ما لكننا لا نعرف على وجه التعيين كيف تحدث. ومن هنا نشطت نظريات تحاول تفسير طبيعة عملية اكتساب اللغة.

وزيادة في إيضاح مراحل تطور لغة الرضيع يمكن تتبع مظاهر هذا التطور كما هو مبين في الجدول (9) أدناه: (حامد زهران، 1999).

جدول (9) تطور مظاهر النمو اللغوي للرضيع

العمر بالشهر	مظاهر النمو اللغوي
..	بكاء وصراخ غير منتظم متكرر وتير بدون سبب.
1	أصوات وصراخ عند الشعور بالجوع أو الألم أو عدم الراحة
2	أصوات من مقطع واحد + تعبيرات الوجه.
3	ابتسام وضحك فاتر + أصوات تدل على السرور + بداية المناغاة
4	ضحك بصوت عال + مناغاة

العمر بالشهر	مظاهر النمو اللغوي
5	يعلو الصوت + صياح
6	أصوات بسيطة يقلدها + التعبير عن السرور بالصياح
7	أصوات متعددة المقاطع
8	مقاطع مفردة (با، دا، حا) وهكذا.
9	مقاطع مزدوجة (بابا، دادا، ماما) + تقليد الأصوات
10	الكلمة الأولى
11	تقليد الكلمات البسيطة + فهم الإشارات
12	فهم معاني بعض الكلمات بالارتباط + الاستجابة للأوامر البسيطة بمصاحبة الإشارة + عدد من الكلمات لا يزيد على أصابع اليد الواحدة
15	الكلمات الأولى معظمها اسماء لما يوجد في البيئة + مرحلة الكلمة الجملة.
18	الأفعال + الصفات + الظروف للزمان والمكان + تكوين العهارات + أشياء مألوفة (صحيح، تعال، هات الكرة، حار) + عدد المفردات حوالى (25) كلمة
24	جمل بسيطة قصيرة، تتكون غالباً من كلمتين تتضمن الضمائر وأدوات العطف وحروف الجر + عدد المفردات حوال (250) كلمة.

جدول (10)

يبين عدد المفردات بين سن (8 ـ 24) شهراً (حسب دراسة مكارثي)

العمر بالشهر	عدد المفردات	الزيادة
8	...	...
10	1	1
12	3	2
15	19	16
18	22	3
21	118	96
24	272	154

العوامل التي تؤثر في النمو اللغوي:

إن النمو اللغوي شأنه شأن النمو بشكل عام يتأثر بعوامل تتدخل في نمو الرضيع وتؤثر فيه ومن أهمها: العمر، الجنس، الذكاء، البيئة اللغوية والتي سنناقشها على النحو التالي:

1 ـ العمر الزمني:

كلما تقدم الرضيع في السن، كلما تقدم في ثروته اللغوية، وفي قدرته على تحقيقها والتحكم فيها. والسبب في ذلك العلاقة بين السن ونضج الجهاز الكلامي (الصوتي) ممثلاً بالرئتين والقصبة الهوائية، والحنجرة والأوتار الصوتية والفم واللسان والأسنان والشفتان وعضلات الحجاب الحاجز المرتبط بالنضج العقلي ممثلاً بنضج الجهاز العصبي، يضاف إلى ذلك الخبرات التي يكتسبها الطفل.

2 ـ الصحة العامة:

إن الصحة الجيدة تجعل الطفل أكثر نشاطاً واستكشافاً لما يدور حوله. كما أنها تدفع الطفل إلى الاحتكاك بما يحيط به من موجودات بشرية ومادية، مع ما يصاحب ذلك من رغبة في التعبير عن ردود فعله نحوهم.

إن الطفل الذي يفتقد الجسم السليم بسبب المرض يؤدي إلى التأخر في النمو الحركي وما ينتج عنه من قلة اللعب بالأصوات (اللعب الكلامي)، وما له من دور كبير في النمو اللغوي. وقد أثبتت الأبحاث أن هناك علاقة إيجابية كبيرة بين نشاط الرضيع والنمو الكلامي، فكلما كان الرضيع سليماً من الناحية الجسمية كلما كان أكثر نشاطاً وتفاعلاً مع الآخرين وبالتالي يكون أكثر قدرة على اكتساب اللغة وأثرائها.

3 ـ الذكاء:

إن القدرة العقلية للرضيع تحدد درجة اكتسابه للّغة واتقانها. فكلما كان الرضيع أكثر ذكاءً كلما كان أسبق في استعمال اللغة وبمهارة أرقى، وذلك للعلاقة الإيجابية الواضحة بين الذكاء والقدرة اللغوية. ونحن نرى أن ضعاف العقول يتأخرون في الكلام عن غيرهم من الأطفال العاديين. وهناك من يقول؛ بأنه أن وجد طفلان لهما العمر نفسه فإن من يتكلم أولاً هو الأكثر ذكاءً. ويجب أن لا يقودنا مثل هذا القول إلى أن كل طفل يتأخر في الكلام هو غبي، فهناك عوامل أخرى تتدخل في التأخر اللغوي غير الذكاء.

وهنا لا بد أن نذكر أن للطفل الموهوب ميزات عقلية تتمثل في قدرته على الملاحظة وإدراك العلاقات وفهم المعنى والتمييز بين المعاني المختلفة. وهذه حقيقة أثبتتها البحوث والدراسات المختلفة في علم النفس.

4 ـ الجنس:

يلاحظ كما أثبتت الدراسات أن النمو اللغوي عند البنات هو أسرع منه عند البنين مع تساوي

الظروف الأخرى. فهن أثرى لغة من حيث عدد المفردات وتركيب الجمل وطولها والفهم وصحة النطق، كما أن البنات يسبقن البنين بالكلام.

5 ـ البيئة:

إن النمو اللغوي يحتاج كغيره من عمليات النمو الأخرى إلى حد أدنى من الظروف البيئية الملائمة كي ينمو بشكل سوي، خاصة في هذه الفترة الحرجة من حياة الرضيع، لدرجة أن النمو اللغوي لا يتم بدونها أبداً. فقد روى هيوز (1970, Hewes) أن بنتاً احتجزت منذ ولادتها، ولم يتصل بها أحد حتى سن الثالثة عشرة والنصف من عمرها، فوجد أن هذه البنت بدون لغة إطلاقاً. وهذا الوضع لا شك يؤكد أنه بدون بيئة لغوية لا يمكن حدوث أي نمو لغوي. حتى وأن توفر الاستعداد البيولوجي للطفل كما حدث للبنت المذكورة أنفاً.

ويترتب على ما تقدم أن الأطفال الذين ينشأون في بيئات مريحة مجهزة بوسائل الترفيه، وسط أسرة أفرادها متعلمون، فإنهم لا شك سيتزودون بثروة لغوية غنية بمفرداتها وأنماطها. وفي المقابل فالأطفال الذين يعيشون في بيئات فقيرة ومحرومة، أو الذين يعيشون في ملاجئ الأيتام، فأنهم مع حرمانهم من البيئة المنبهة يتأخرون كثيراً من حيث نسبة ما يصدر عنهم من منطوقات ومن حيث عدد الأصوات أو تكوين عادات لغوية صحيحة، لأنهم لا يجدون من يهتم بلغتهم ويخفزهم بقدر من الإثابة، هذا إضافة لما يتعرضون له من كلام.

ولتقييم أثر البيئة على النمو اللغوي، قامت دراسات على أساس المقارنة بين الطبقات التي تتفاوت اجتماعياً واقتصادياً. ومن هذه الدراسات ما أجريت في إنجلترا للمقارنة بين الطبقة الدنيا والطبقة المتوسطة. وأخرى أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية للمقارنة بين السود من أصل أفريقي وبين البيض من أصل إنجلوسكسوني. فأظهرت هذه الدراسات أن أبناء الطبقة الوسطى أكثر تهذيباً في عباراتهم اللغوية من أبناء الطبقة الدنيا. وأوردت مثلاً من هذه الألفاظ اللغوية (أرجوك أصمت) مقابل (إخرس). كما أوضحت أن أبناء الطبقة الوسطى أكثر قدرة على التواصل اللفظي. والنشاط العقلي المعقد، وفي المقابل فإن النظام اللغوي المحدود لدى أبناء الطبقة الدنيا بجعلهم أقل قدرة على التفكير المجرد.

وهناك دراسات أخرى تتصل بهذا الموضوع لم تظهر فروقاً ذات دلالة من حيث التعقيد في الجمل والعبارات.

مما تقدم نرى أن البيئة وإن كان لها أثر في اكتساب اللغة، إلاّ أنه أثر لا يظهر إلاّ في ظلّ ظروف الحرمان البيئي الشديد، أو سوء التغذية في الفترات الحرجة لنمو الدماغ أو نتيجة المعاناة من ضعف

عقلي للطفل تسببت فيه البيئة. أو أن يتعرض الطفل لإصابات تعرقل عملية النضج العقلي أو تعطله.

الفروق بين الجنسين:

لقد أجريت دراسات لغوية كثيرة اعتمدت مختلف الوسائل وشتى الأساليب للتعرف على اللغة وتطورها عند الفرد. وقد وجدت هذه الدراسات فروقاً في سرعة اكتساب اللغة واتقانها بين الذكور والإناث. فكانت لصالح الإناث إذا تساوت الظروف الأخرى.

ويظهر هذا التفوق في الحصيلة اللغوية فيما يتصل بعدد المفردات وطول الجمل والفهم وصحة النطق.

ويختلف العلماء في تفسير هذه الظاهرة. وما اختلافهم هذا إلاّ نتيجة للخلفية العلمية التي يتبنونها. فهناك من ينسبها إلى العوامل البيولوجية، وغيرهم ينسبها إلى فروق الظروف الاجتماعية.

إن علماء النفس البيولوجيين يرون إن تمركز وظيفة الكلام في الجانب المسيطر عليها من المخ عند البنت ينضج قبل مثيله عند الولد، ويترتب على ذلك النضج الإسراع في إخراج الأصوات وفي معدل اكتساب اللغة.

أما بالنسبة لعلماء النفس الاجتماعيين فإنهم ينسبونها إلى الظروف الاجتماعية. ويدعمون رأيهم هذا بأن الأم تتحدث مع ابنتها في هذه المرحلة أكثر مما تتحدث مع ابنها. ويعزون ذلك إلى أن فرص البنت في الخروج من المنزل هي أقل منها عند الولد الذي يشغله النشاط الحركي في اللعب، في حين يقتصر نشاط البنت في ألعابها داخل المنزل قريبة معظم وقتها من الأم مصدر الثروة اللغوية الأول للطفل بين أفراد الأسرة. وهذا يوفر للبنت فرصاً أكثر لتجاذب الحديث معها لمدة أطول، كما أوضحنا سابقاً.

ملاحظات:

* أن فهم الطفل الرضيع للّغة يسبق استخدامه لها والتعبير بواسطتها.
* الكلمات التي يفهمها الطفل تفوق الكلمات التي ينطقها كثيراً.
* الأم هي أقدر الناس فهماً للغة طفلها بأنماطها المختلفة.
* تقوم الأم بدور (المترجم) بين طفلها وبين من يحاولون التفاهم معه.
* أكثر العيوب شيوعاً في لغة الرضيع هي إبدال الحروف. فالسّين (س) تصبح ثاءً (ث) والراء (ر) تصبح لاماً (ل).
* تفاعل الطفل لغوياً مع الأم أكثر منه عند الأب خاصة خلال عامه الأول.

فوائد تربوية:

يمكن إفادة الآباء ومن يقوم على تربية الطفل من التوجيهات والإرشادات التالية:

* لإثراء لغة الرضيع يشجع على استخدام اللغة بدلاً من توظيف الإشارة.
* مخاطبة الطفل باللغة السليمة في منأى عن محاكاة لغته الطفولية.
* ترجيح كفة الفصحى على كفة العامية.
* مساعدة الرضيع على الخلاص من عيوب النطق والكلام منذ البداية بقدر الإمكان.

الفصل الرابع عشر

النمو الاجتماعي والانفعالي عند طفل المهد

مقدمة:

إن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه وعندما نتكلم عن نموه الاجتماعي، فإننا نعني الطفل والمجتمع. أي للطفل وبيئته، وبيئته الأولى هي أمه. فهي وسطه الذي تدرج فيه في كافة نمواته المختلفة، يتنقل في حماها بيولوجياً ونفسياً واجتماعياً.

إن الطفل البشري خلافاً لصغار أي كائن حي اعجز من أن يعيش أو يشبع حاجاته البيولوجية دون الاعتماد على غيره. فهو يعيش فترة طفولة طويلة أكثر من أي طفل لأي حيوان. لذلك فهو بحاجة إلى الرعاية والعناية منذ اللحظة الأولى التي ينتقل فيها إلى عالمه الخارجي غير مزود تقريباً إلا بالقليل من الاستجابات الأدائية أو الانفعالية لما يصدر عن غيره ممن يحيطون به من إشارات. كما أن الطفل يولد وليس لديه استعدادات فطرية بحيث يحب أو يكره، أو يخالف أو يألف غيره من الناس، وهم الأهم عنده من بين الأشياء التي تحيط به. إنهم هم الطرف الذي سيتفاعل معه اجتماعياً وانفعالياً.

إن الأم هي أقرب الناس إلى الطفل، وهي التي سيعقد معها أول عقد اجتماعي، والذي ستتقاسم مع طفلها من خلاله الأدوار المتبادلة بين الاعتمادية والاستقلالية والتي سيتعلمها الطفل على يديها. ثم يأتي بعد ذلك علاقات الطفل مع بقية أفراد الأسرة من الأب والأخوة والأخوات وغيرهم من أقارب الطفل وممن يتصل بهم الطفل بشكل أو بآخر.

إن المنزل هو البيئة الاجتماعية الأولى التي تنشأ فيها الروابط الاجتماعية والعلاقات الإنسانية أثناء تفاعل الطفل مع ذويه بشكل خاص.

وتلعب هذه الخبرات الاجتماعية المبكرة دوراً هاماً في بناء شخصية الطفل وتحديد اتجاهاته نحو نفسه من جهة ونحو الآخرين من جهة أخرى. إن الأسرة تصهر أسس سلوكات الطفل واتجاهاته الاجتماعية في بوتقة تنشئتها على نار هادئة، ثم تقولبها بالشكل الذي تريده من خلال ما تمتلك من التعلم والخبرة لتقدم للمجتمع منتجاً منزلياً تطبعه بطابع الأسرة الخاص والمميز كعلامة فارقة.

إن الطفل بعد أن يولد يغلب عليه الطابع العضوي بحاجاته البيولوجية الجسمية؛ تتعهده الأسرة لتحوله إلى كائن اجتماعي بعد عملية التهذيب لمحتواه الانفعالي، خاصة وإنهما متداخلان لدرجة يصعب معها التفريق بين الجانب الانفعالي وجانب العلاقات الاجتماعية.

إن ما يتعلمه الطفل من استجابات نحو الحاضن القائم على رعايته، وهي الأم في معظم الحالات. فهي إذن النواة السلوكية التي تدور في فلكها سلوكات طفلها وضبطها في مساراتها مع الآخرين.

التأثير المتبادل بين الرضيع والحاضن:

هناك ارتباط انفعالي وثيق وعلاقة اجتماعية وطيدة بين الرضيع والحاضن، لا يقل دور أي منهما عن الآخر. بمعنى أن الرضيع ليس سلبياً نحو أمه، وإن الحاضن إيجابياً نحو الطفل وبالعكس بل أن هناك تفاعلاً إيجابياً ثنائي الاتجاه بحيث يؤثر كل منهما في الآخر. ولم يهتم الباحثون بحقيقة هذه المعادلة إلا حديثاً، إذ كان قديماً ينظر إلى الرضيع طرفاً سلبياً مستقبلاً وليس مرسلاً، دون النظر إلى دوره في التأثير على استجابات وسلوكات الحاضن.

إن الرضيع حينما يحصل على الراحة وعلى تلبية حاجاته، فإنه يدل على رضاه وسعادته عن ذلك بانفعالات إيجابية كالابتسامة مثلاً ومحاولته أمساكه بيد الحاضن. وهذه الاستجابة هي بمثابة تغذية راجعه للحاضن مما يزيده حماساً ويحفزه لزيادة اهتمامه بالطفل ومحاولة إعادة الأشياء التي أدخلت السرور إلى الرضيع. وفي المقابل فإن عدم اكتراث الرضيع بالحاضن أو قلة انتباهه له، يقلل من اهتمام الحاضن به ويصرفه عن متابعة ما ينوي القيام به نحوه من سلوكات. فكلاهما يؤثر كل منهما بالآخر ويتأثر في تعديل سلوكه.

وتستمر هذه العلاقة بين الرضيع والحاضن بتكرار التوافق المتجدد في كل مرة يظهر فيها الطفل تقدماً في مستوى السلوك والنشاط الذي يقوم به. بمعنى أن كلاً من الرضيع والحاضن تتجاوب أساليبه واستجاباته مع الآخر. فعندما يبكي الرضيع لأنه تبلل مثلاً، فإن الحاضن يغير له الحفّاظة بدلاً من تقديم الطعام له، والعكس صحيح. وفي المقابل فالطفل ينال من استجابات الحاضن ما يروق له. فالطفل الذي تعوّد على النوم مع ترانيم غنائية، وهدهدة على الكتف أو أرجحة بين

الذراعين أو التربيت على الجسم، فإن استجابة الحاضن لمثل هذه السلوكات تريح الطفل وتعمل على تهدئته وبالتالي يخلد إلى النوم.

هناك علاقة متبادلة بين الطفل والحاضن والقائمة أساساً على إشباع الحاضن لحاجات الرضيع وبالمقابل استجابات الرضيع لممارسات الحاضن. إن هذا التوافق المتبادل بين الطرفين يجعلهما ينظمان تلك العلاقة على أساس الزمن الذي يقع بين التعبير عن الحاجة وبين إشباعها. إذ يصبح لدى الحاضن معرفة متى يترك الرضيع يبكي ومتى يقدم له الرضعة أو يزيل الحفّاظة مثلاً.

إن علاقة الطفل بالحاضن أو المقربين لديه واعتماده الشديد عليهم في طلب الحماية وشد الانتباه حتى آخر السنة الثانية من عمره حيث يظل الرضيع عاجزاً عن التمييز بين الشخصية والموقف، أي أنه يظل يخلط بين ما يصدر عن الحاضن ويخصه وبين ما يصدر عنه أو يخص ذاته.

إن هذا التفاعل وما يحدثه من تأثير متبادل بين الرضيع والحاضن يشكل السمات الاجتماعية والانفعالية للرضيع. وللتعرف على كيفية هذه المظاهر لا بد من بيان هذا التأثير الذي يتركه كل طرف منهما في الآخر.

تأثير الرضيع:

يظهر هذا التأثير في النواحي التالية:

1 ـ شد انتباه الرضيع، وبمتابعة نظره للحاضن (أحد والديه) يشعره بأنه يعرفه.

2 ـ جمال جسمه الصغير ودقة ملامحه وخفة روحه وبراءة تصرفاته.

3 ـ التفاعل الاجتماعي المبكر مع الرضيع ينمي شعوراً قوياً للتعلق به.

4 ـ مجرد احتضان الرضيع يثير في الحاضن الدافع لحمايته ورعايته.

5 ـ ضعف الرضيع وعجزه عن قضاء حاجاته يستدر عطف الحاضن.

6 ـ بكاء الرضيع يحرك مشاعر الشفقة مما يدفع الحاضن لإرضائه وإسكاته بأكثر من وسيلة، وفي حالة تعنيفه فإنه يزعزع عرى المودة القائمة بينهما.

7 ـ سحر ابتسامة الرضيع الشفافة التي ترتسم على شفتيه ومعالمها البارزة على وجهه وعذوبة مناغاته وعفوية حركاته خاصة أثناء حبوه أو محاولته للمشي جميعها وغيرها تغوص في أعماق الحاضن فتدفعه بلا تفكير لأن يرفعه إلى صدره ويحتضنه.

تأثير الحاضن:

يظهر هذا التأثير في المواقف التالية:

1 ـ استجابة الحاضن لحاجات الرضيع بالشكل والتوقيت المناسبين.

2 ـ الإفراط في التدليل وما يخلف من أثار سيئة كالأنانية أو نقص الشعور بالمسؤولية والمبالغة في حاجة الرضيع إلى انتباه الآخرين.

3 ـ كيفية استجابة الحاضن للرضيع ومدى دفء العاطفة وثبات المعاملة في هذه الاستجابة.

4 ـ معرفة الحاضن بالحاجة الملحّة للرضيع والإلمام بطرق حلها بشكل سليم، مما يساعد على توثيق العلاقة الإيجابية معه.

5 ـ عجز الحاضن عن تحديد سبب مشكلة الرضيع ومصدر إزعاجه أو حلها بالطرق الخاطئة كالتسلط والخشونة والتي تتضمن العقاب الجسدي[1] والرفض وما يسببه للرضيع من عدم الثقة بالمحيطين به. ويدلل على ذلك بأساليبه السلبية المتعددة كالتوتر والصراخ مثلاً.

مما تقدم نرى أن التأثير المتبادل بين الرضيع وحاضنه هو من أهم العوامل في تنمية معالم السلوك الانفعالي والاجتماعي للرضيع في هذه المرحلة.

معالم السلوك الانفعالي والاجتماعي لطفل المهد

النمو الانفعالي:

إن الانفعال ركن هام في عملية النمو الشاملة والمتكاملة لأنه أحد الأسس التي تعمل على بناء الشخصية السوية، حيث يعمل على تحديد وتوجيه المسار النمائي الصحيح لتلك الشخصية بكل ما تحمله من عواطف وأفكار وما تحققه من أفعال وأنماط سلوكية مختلفة، لدرجة أن النمو الانفعالي يعتبر الوجه الحقيقي للسلوك الإنساني.

إن السلوك الانفعالي لغة نفسية متعلمة للتأثير في الآخرين، يكتسبها الطفل من خلال طرق التقليد، وفي المواقف والخبرات المختلفة. وتظهر الانفعالات على شكل كلمات معيارية أو تعبيرات شائعة للوجه أو حركات معبرة.

وفي هذه المرحلة تتمايز الانفعالات وبوضع حجر الأساس لها من مشاعر الفرد المتمثلة بالحب والقيمة والثقة في النفس والشعور بالأمن. ومهما تمايزت هذه الانفعالات فإنها لا تخرج عن كونها

---

(1) قال الشاعر:

«مـا كـل ذي ولـد يـسـمـى والـداً   كـم مـن أبٍ كـالـصـخـرة الـصـمّـاء»

ويقول المثل العامي: (كثرة الضرب تعلم البلادة).

تتركز في أمرين هامين هما راحة الرضيع وتغذيته الجسمية. ولا بد لنا قبل الخوض في مظاهر واحتياجات النمو الانفعالي لطفل المهد أن نتعرف على ماهية الانفعال ومفهومه.

مفهوم الانفعال:

إن اصطلاح الانفعال (Emotion) واسع لأنه يشمل جميع الحالات الوجدانية بصورها المختلفة، رقيقها وغليظها. فهو الحب والحقد والأمل والخيبة الفرح والحزن... إلخ. فالانفعال إذن يجمع ما بين المتناقضات، أي بين الشعور الهادئ الذي يغمر الفرد وهو يتأمل منظراً خلاباً، أو يقرأ كتاباً دسماً أو يشرب فنجاناً من الشاي المنعش، وبين ذلك الشعور المنفر البغيض إلى النفس، كأن يرى المرء طفلاً بدموع الحزن وهو يعذب أو يضرب بقسوة أو فتاة تجر من شعرها بيد مجرم أو عدو ظالم، أو يسمع صرير مفتاح في الباب أو صنفرة طبشورة على السبورة بصوتها المزعج.

إذن فالانفعال بطبيعته نوعان: انفعال سار ومريح وآخر مؤلم ومنفر. وفيما تبقى عدا هذا التقسيم فغالبية مصطلحاته ما هي إلا تباين في الدرجة والحدة بين هذين النوعين.

إن الانفعال بمعناه الضيق الذي يلتزم به معظم علماء النفس في وقتنا الحاضر فيمكن تعريفه بأحد الأشكال التالية:

* «الانفعال هو الأثر النفسي الذي يحدثه إشباع حاجات الفرد أو حرمانها. والانفعال ينشأ نتيجة لأثارة الشخص بأي حدث سواء من خارجه أو في ذاته، بحيث يؤذيه أو يهدد شخصه في جسمه أو في نفسه».
* «انفعال المرء هو أن يثار بمنبه خارجي أو داخلي».
* «الانفعال عبارة عن حالة نفسية جسمية ثائرة يضطرب لها الإنسان كله».
* «الانفعال هو حالة إثارة سارة أو منفرة تحدث للكائن الحي نتيجة موقف يتضمن صراعاً أو توتراً».

وهناك تعريفات أخرى مثل تعريف ستانلي (Stanley, 1895) وهو: «الانفعال هو الدعامة الأولى التي تقوم عليها الطاقة النفسية في نشأتها وتطورها» أما جيمس ولانج (James & Lange, 1936) فهو «الانفعال هو إدراك للإحساسات البدنية العضوية».

وتعريف مكدوجل (Mc Dougall, 1936) أن «الانفعال هو المظهر الوجداني للغريزة والأساس الفطري للدوافع النفسية».

أما شاند (Shand, 1914) فقد عرفه كالآتي «الانفعال هو استعداد فطري معقد ينظم الغرائز ومظاهرها الحسية الحركية».

درفر (Drever, 1953) الذي عرّفه بأنه: «الانفعال حالة نفسية معقدة تبدو مظاهرها العضوية في اضطراب النفس وزيادة ضربات القلب، واختلال إفراز الهرمونات، وتتميز مظاهره النفسية بوجدان قوي يبدو في القلق والاضطراب. وقد يؤدي هذا القلق إلى قيام الفرد بسلوك معين يخفّف من توتره النفسي. هذا وقد تعوق حدة الانفعال النشاط العقلي المعرفية للفرد».

وضمن المعاني السابقة يمكن تعريفه أيضاً «الانفعال تغير مفاجئ يشمل الفرد كله نفسياً وجسمياً، ويؤثر فيه ككل؛ في سلوكه الخارجي أو في شعوره. كما يصاحب بكثير من التغيرات الفسيولوجية مثل سرعة ضربات القلب، واضطراب التنفس وازدياد ضغط الدم، وغير ذلك من التغيرات الفسيولوجية».

وبصيغة أخرى «الانفعال هو الحالة الوجدانية المركبة، التي تكون مصحوبة باضطرابات عضوية بارزة تشمل جميع أجهزة الجسم العضلي والدموي والتنفسي والغدّي والحشوي».

وهكذا نرى أن الانفعال يمكن حصره بالأثر النفسي الذي يحدثه إشباع حاجات الطفل أو حرمانها. فهو إذن حالة توتر في الكائن الحي، تصحبها تغيرات فسيولوجية داخلية ومظاهر جسمانية خارجية غالباً ما تعبر عن نوع هذا الانفعال.

طبيعة النمو الانفعالي:

يصعب تحديد طبيعة الانفعال عن طريق التعريف به. ولكن من السهل علينا تفهمه من واقع خصائصه والآثار المترتبة عليه. وقد اختلف العلماء حول طبيعة الانفعال. فمنهم من قال أنه عند الوليد خاصية أولية (دارون، 1872)، ومنهم من قال أن هناك ثلاثة انفعالات، أولية تولد مع الطفل وهي الخوف والغضب والحب. وأما باقي الانفعالات فهي مشتقة ومتفرعة من هذه الثلاثة الأولية عن طريق التعلم، بحيث تكتسب بعض المثيرات الجديدة صفات المثيرات الطبيعية كما في المثال التالي وهو أنه إذا صاحب إحداث صوت مرتفع ظهور حيوان كالأرنب مثلاً، وتكررت هذه العملية عدة مرات، فإن ظهور الأرنب بمفرده كفيل بإثارة الخوف في نفس الطفل. والسبب في ذلك أن المثير الصناعي الجديد وهو الأرنب في هذه الحالة قد اكتسب صفة المثير الطبيعي الأصلي وهو الصوت المرتفع.

إن الخوف مصدره الصوت العالي المفاجئ أو فقد السند. أما الغضب فمصدره تقييد حركة

الطفل، في حين أن الحب فمصدره الملاطفة والاستجابة لها. إذن فالانفعال بشكل عام عبارة عن استثارة عامة أو تهيج عام (General Exitment)، يتمايز نتيجة للنضج فيصبح سروراً أو ألماً. ثم يتمايز مرة أخرى وتدريجياً في تعبيرات أكثر تخصصاً ووضوحاً وتفصيل ذلك أنه في الشهر الثالث من ميلاد الرضيع يمكن ملاحظة جانب من التهيج العام بحيث يظهر بشكلين جديدين من الاستثارة (الانفعال) وهما؛ الارتياح والضيق. ثم ومع نهاية الشهر الخامس من عمر الطفل يلاحظ أن انفعال الضيق يصبح أكثر وضوحاً بحيث يمكن تمييز انفعالات الغضب والتقزز والخوف. يقابل هذا الجانب من الشعرو بالضيق. وهناك مظهر آخر وهو الشعور العام بالارتياح، فنلاحظ في أواخر السنة الأولى من عمر الطفل تقريباً أن هذا الشعور العام يتبلور في صورتين جديدتين متميزتين هما الحنان والافتخار أو الغرور والزهو.

وفي منتصف العام الثاني يتخصص انفعال الحنان ويتخذ مظهرين هما، حنان نحو الكبار وحنان نحو الصغار.

ومع نهاية السنة الثانية تقريباً تنضج هذه الانفعالات وتأخذ بالتنوع والتخصص بعد أن كانت حالة تهيج انفعالي. وهنا يظهر أن نمو الانفعال وتطوره عند الطفل شأنه في ذلك شأن النمو والتطور الجسمي والعقلي.

إن جميع التفسيرات والخصائص السابقة لمفهوم الانفعال تدلل على طبيعته التي تتصف بما يلي:

1 ـ الانفعال حالة تغير مفاجئ تشمل الفرد كله، ولا تتيح له الفرصة أو تمنحه القدرة على التكيف الآني مع الموقف.

2 ـ إن طبيعته ظاهرة نفسية، أي حالة شعورية يحس بها الفرد، كما أنه يستطيع وصفها. وهي عادة ما تكون قوية ومصحوبة باضطرابات نفسية.

3 ـ إنه حالة على صورة أزمة عابرة سرعان ما تنتهي، أي أنها حالة مؤقتة.

4 ـ في بعض الأحيان يكون للانفعال مظهر داخلي عضوي، يعمل على تنشيط الكيان العضوي للكائن الحي وتجعله في حالة تأهب وتهيء.

مظاهر الحالة الانفعالية:

ويقصد بها المظاهر النفسية والجسمية والفسيولوجية المصاحبة للانفعال. فإذا حلّلنا انفعالاً كالخوف والغضب مثلاً وجدناه يتألف من ثلاثة مظاهر يمكن ملاحظتها وقياسها وتتلخص بما يلي: (مفيد حواشين وزيدان حواشين 1996).

1 ـ جانب شعوري ذاتي: وأهم مظاهره:

وهو ما يظهره الشخص المنفعل وحده. وهو تغير مفاجئ يشمل الإنسان كله نفساً وجسماً، ويختلف من انفعال إلى آخر تبعاً لنوع الانفعال. وهذا الشعور بالانفعال يمكن دراسته عن طريق التأمل الباطن، كما أنه باستطاعتنا معرفة هذا الجانب بواسطة جهاز الجلفانومتر السيكولوجي (Galvanometer)، وما عرف فيما بعد باسم (جهاز كاشف الكذب). وسمي بذلك لاستعماله في اكتشاف الجريمة. وهذا الجهاز يسجل التغيرات الداخلية التي تحدث أثناء الانفعال. فقد ثبت أن الانفعالات تسهل مرورالتيار الكهربائي في الجسم. ويمكن قياس هذا التيار بأن يمسك الفرد بأسلاك قطبي هذا الجهاز الحساس بيديه، فيتذبذب مؤشره مبيناً مدى الحالة الانفعالية للفرد. ويطلب من الشخص الذي تجري عليه التجربة (المراقَب) والذي عليه أن يجيب على سلسلة من الأسئلة، أو تقرأ عليه قائمة من الكلمات تتضمن الشيء المسروق أو المكان الذي سرقت منه. فإن كان له ضلع في الحادث تحرك المؤشر بقوة عند قراءة أو سماع هذه الكلمات، دالاً على انفعال الشخص كالشعور بالذنب أو الخوف، وهذا الانفعال سوف يظهر من خلال تسجيل التغيرات الفسيولوجية.

2 ـ جانب فسيولوجي داخلي: وأهم مظاهره:

أ ـ **خفقان القلب**: إن ضربات القلب تزداد في حالة الانفعال. وهذه ظاهرة عامة يمر بها جميع الناس أو على الأقل غالبيتهم.

ب ـ **تغير ضغط الدم**: في حالة الانفعال يظهر ارتفاع في ضغط الدم وتغير في توزيعه بين سطح الجسم وداخله، والدليل على ذلك احمرار الوجه في حالة الخجل وحالة الغضب، وشحوبه واصفراره في حالة الخوف.

جـ ـ **اضطراب التنفس**: إذ يتغير نظام عملية التنفس في عمليتي الشهيق والزفير كالإسراع أو الإبطاء فيهما.

د ـ **اضطراب الهضم**: تتوقف المعدة والأمعاء عن القيام بعملية الهضم، لأن توقف نشاط الجهاز الهضمي يفيد في اتجاه الطاقة الجسمية بأسرها لمواجهة المواقف الانفعالية.

هـ ـ **تغيير كيمياء الدم**: وهذا ناجم عن ازدياد إفراز الغدد الصماء، خاصة إفراز الأدرنالين في الدم، وتغير نسبة السكر في الجسم، ويتم إثبات ذلك عن طريق تحليل الدم في الحالات الانفعالية.

و ـ **انقباض حدقة العين مع وقوف الشعر خاصة عند الخوف الشديد (الرعب).**

ز ـ **نشاط جميع الغدد التي تفرز العرق البارد يصاحبها شحوب اللون.**

ج ـ جفاف الفم: لأن الغدد اللعابية تكف عن العمل أثناء الخوف وهذا يؤدي إلى تناقص كمية اللعاب وحول هذه النقطة بالذات، كان الصينيون يلجأون إلى الطريقة الآتية لمعرفة ما إذا كان الشخص المتهم كاذباً أم صادقاً. إذ يعطي كمية من الأرز لمضعها ثم يطلب منه بصقها، فإن بصقها اعتبر بريئاً، وإن تعذر عليه ذلك اعتبر كاذباً وذلك بسبب خوفه من افتضاح أمره لأنه لم يجد في فمه إفراز الغدد اللعابية عندها يجف الفم.

3 ـ جانب خارجي ظاهر:

ويشتمل على مختلف التعبيرات والحركات والأوضاع والألفاظ والإيماءات التي تظهر على الشخص المنفعل أو يستعملها. وهذا الجانب هو الذي تحكم من خلاله على نوع الانفعال عند الآخرين.

ومن الضروري أن لا ينظر إلى هذه الجوانب الثلاثة للانفعال على أنها منفصلة، إذ ينتج بعضها عن بعض، بل هي عبارة عن استجابات متكاملة تصدر عن الشخص بأسره كونه وحدة نفسية جسمية اجتماعية.

وجدير بالذكر أن الجانب الشعوري الداخلي هو الذي يطبع الانفعال بطابعه الخاص ويميزه عن غيره من الانفعالات، لأن التغيرات الفسيولوجية الداخلية تكاد تكون مشابهة في جميع الانفعالات، فهي في الحزن تكاد تكون كما في الفرح. ومن ناحية أخرى اتضح أنه لا توجد نماذج تعبير، خاصة بكل انفعال. لذا ومن أجل هذا كله، لا يمكن الاستدلال على نوع الانفعال مباشرة من التغيرات الفسيولوجية أو من التعبيرات الخارجية وحدها.

أثر الانفعال على الحالة الجسمية:

1 ـ أثره في النمو الجسمي:

تؤثر الانفعالات بشكل مبدئي في الوظائف الجسمية، وهذا بدوره ينعكس على النمو الجسمي. فقد سبق وعلمنا كيف تؤثر الانفعالات في الجهاز العصبي وما يتبع ذلك من إفرازات الغدد الصماء، كالأدرينالين الذي يمنع مسيل العصارات الهضمية، ويغير نسب توزيع السكر في الجسم وغير ذلك من اضطرابات فسيولوجية وجسمية. وتتوقف عمليات الهضم وتنعدم الشهية عندما يكون بالنا مهموماً. إن كل توتر في الأعصاب يرهق الجسم ويربك الترابط الحركي الدقيق (التآزر الحسي ـ حركي).

إن الانفعالات العنيفة تهز كيان الصغار والكبار على حد سواء، لذا ينعكس أثرها على الوظائف الجسمية والتي بالتالي ستترك أثرها على النمو الجسمي.

2 ـ أثره في الصحة الجسمية:

أما من حيث الصحة الجسمية، فالانفعالات لها أثرها الواضح. فقد دلت البحوث الدقيقة على أن المصاب بضغط الدم الجوهري والذي لا يرتبط بسبب عضوي معروف مرده إلى أزمات انفعالية عنيفة أساسها الحقد والعدوان، وإن صاحبه لم يجد متنفساً لتوتره الشديد المكظوم. كما بينت الإحصاءات الحربية على أن القرحة المعدية أو المعوية سببها إصابة الجنود بتوترات نفسية تراكمت نتيجة لتوقع العدوان عليهم دون أن تكون لديهم فرص للقتال.

وكما أن الظروف المادية من تغذية وتهوية وراحة ورياضة أو فقر دم وضعف جسماني وتعب وتوتر عصبي وأمراض... إلخ، هي التي تحدد معدل نمو الجسم ونمطه، كذلك فإن الجو الانفعالي من الحب والاطمئنان وأن الإشباع أو الحرمان العاطفيين والخبرات العقلية الكافية أو غير الكافية وعموماً الاستقرار النفسي أو الاضطراب هي وغيرها ستحدد نمو العقل والشخصية. وهذه من أبرز الحالات التي يكون فيها للنمو النفسي أثره في النمو الجسمي.

أما من حيث الصحة الجسمية فالأفراد يتفاوتون في قدرتهم على مقاومة الأمراض النفسية بتفاوتهم في نموهم الانفعالي.

العوامل الوراثية والبيئية المؤثرة في الانفعال:

إن الانفعالات كبقية نواحي النمو الأخرى تنمو وتتطور. ويتوقف نموها هذا على كل من عاملي الوراثة والبيئة.

1 ـ العوامل الوراثية:

لعل أكثر العوامل الوراثية المؤثرة في الانفعال هو عامل النضج الذي يرتبط بالعوامل التكوينية الفطرية للفرد.

ولقد أثبتت أبحاث جودانف (Goodenough) إن أغلب مظاهر الانفعال ترجع في هيئاتها وصورها الأولى إلى مستويات النضج المختلفة عند الفرد، ولا تكاد تتأثر بالتدريب تأثراً واضحاً. وتتلخص هذه التجارب في دراسة المظاهر الانفعالية التي كانت تلاحظها على وجه الطفلة التي ولدت صماء عمياء والتي ذكرناها آنفاً.

2 ـ العوامل البيئية:

إن أثر البيئة يظهر بالتدريب المرتبط بالخبرة المستمدة من التعلم والحياة الثقافية القائمة. فالتعلم والخبرة يلعبان دوراً هاماً في تطور الانفعال وفي تعديل مظاهره الخارجية ونموه نحو النضج.

ويلاحظ أن الرضيع يتعلم انفعال الخوف مثلاً عن طريق الارتباط الشرطي مثل الخوف من الحيوانات والخوف من الطبيب. ويمكن أن يتعلم الخوف أيضاً من خلال تقليده للكبار خاصة الأم كالخوف من الظلام. . . وهكذا.

وقد قدّم جون واطسون (Watson 1920) نتائج تجاربه على ألبرت الصغير والفأر. ثم قامت ماري جونز (Jones, 1924) بعد عامين وقدمت نتائج تجاربها على بيتر الصغير والأرنب بقصد علاج الخوف وكانت هذه التجارب تدور في فلك الإشراط (Conditioning) وهي كما ذكرها (أحمد زكي، 1972)، حيث بدأ واطسون أثناء نشاطه الروتيني يعرّض ألبرت الصغير لمثيرات فجائية هي أرنب وفأر وكلب وقرد. وقد بدا أن ألبرت لم يخشَ هذه الحيوانات بل كان يقترب منها ويمسكها دونما خوف. ولكنه لاحظ أنه في اللحظة التي يصدر فيها صوتاً عالياً مزعجاً وفجائياً فإن رد فعل ألبرت هو الخوف الشديد يصاحبه البكاء، ولما بلغ إلبرت سن أحد عشر شهراً، لجأ واطسون إلى الربط بين الخوف الذي يصاحبه الصوت العالي المزعج والمفاجئ مع أحد تلك المثيرات والتي كانت مفرحة ومسلية في بادئ الأمر للطفل ألبرت. فمثلاً إذا ظهر الفأر الأبيض وحاول ألبرت أن يلمسه يسمع صوتاً عالياً مزعجاً خلف رأسه في نفس اللحظة عند إمساكه مما يثير لديه رد فعل الخوف. واستمر الحال على ذلك سبع مرات ارتبط فيه رؤية الفأر الأبيض بالصوت العالي المزعج وما يصاحبه من رد فعل الخوف لدى ألبرت. وتلا ذلك أن مجرد ظهور الفأر الأبيض وحده كان يثير نفس رد فعل الخوف لدى الطفل.

إن ألبرت الصغير تعلم نمطاً جديداً من الخوف. وبعد ذلك لاحظ واطسون أن أثر الخوف من الفأر الأبيض قد انتقل إلى الحيوانات المشابهة للمثير الشرطي الأصلي (الفأر الأبيض) وهي بقية الحيوانات التي أحبها سابقاً وكان يألفها ويمسك بها أما الآن فقد أصبح يخاف منها أي أنه ربط الأرنب والكلب والقرد بالفأر الأبيض، وربما يمتد ذلك ويرتبط برؤية أي حيوان من ذوات الفراء، ولكن بدرّجات متفاوتة.

ثم أكملت ماري جونز الشوط لعلاج هذا الخوف المكتسب عن طريق عملية الإشراط المباشر وذلك بربط موضوع الخوف بمثير يستثير استجابة سارة فاستخدمت في ذلك الحلوى. فبعد أن تقدم الحلوى للطفل وأثناء انشغاله في أكلها يظهر الحيوان بعيداً عنه، ومع تكرار هذا الموقف يقرب الحيوان شيئاً فشيئاً من الطفل المرة بعد الأخرى.

لقد لاحظت في نهاية تجربتها أن الطفل بدأ بعد ذلك يتقبل وجود الحيوان الذي كان يخافه قريباً منه. وكانت جونز حريصة في تقديم الحيوان المثير للخوف تدريجياً بحيث لا يحدث عكس المراد

فيرتبط الخوف بالحلوى وقد يعمم إلى كل ألوان الطعام أما أهم معالم السلوك الانفعالي والاجتماعي لطفل المهد فهي كالآتية:

الابتسام:

تسجل أول ابتسامة للطفل في الشهر الأول من حياته، في حين يبدأ الضحك في الشهر الرابع. وتعتبر الابتسامة من المعالم الهامة في النمو الاجتماعي للرضيع. وبقدر ما تثير مثل هذه الابتسامة من البهجة وتلك الضحكة من السرور في نفوسنا نحن الكبار، إلا أنها ما زالت مصدر حيرة لدى علماء النفس حول الأسباب التي تدعو الطفل إلى الاستغراق في مثل هذا السلوك أحياناً.

إن الابتسام والضحك سلوك عام يمارسه جميع أفراد الجنس البشري، حتى قيل أن الإنسان حيوان ضاحك لتمييزه عن بقية الكائنات الحية بهذه السمة.

ومن المعلوم أن الابتسامة هي سلوك أولي غير متعلم تحدده عوامل بيولوجية في الأصل، فهي تظهر حتى لدى المكفوفين والصم البكم في نفس الوقت الذي تظهر فيه عند العاديين من الأطفال. إلا أن هذا لا يمنع فيه تأثير العوامل الاجتماعية في نمو هذا السلوك في مراحل معينة. والدليل على ذلك انطفاء هذه الاستجابات لدى المكفوفين إذا لم تدعم في الوقت المناسب بوسائل غير مرئية.

إن استجابة الابتسام كغيرها من الاستجابات الأخرى تخضع لأثر الإثابة والانطفاء. فلو أن شخصاً أثاب الطفل على ابتسامة بأن حمله بين يديه، لازداد احتمال تكرار الطفل للابتسام في المناسبات المستقبلية، أما إن مرّت الابتسامة دون إثابة أو حتى اكتراث ترتب على هذا تناقص تكرارها.

وقد بينت الأبحاث التي قام بها كل من سروف ووترس (Sroufe & Waters, 1976) إن ابتسامة الرضيع خلال السنة الأولى تمر في مراحل تتدرج كالآتي:

المرحلة الأولى:

وفيها تبدأ الابتسامة التلقائية والانعكاسية (الارتكاسية) بعد الولادة بفترة قصيرة. وتظهر الابتسامة الأولى بشكلها البدائي أي بدون تجعدات في عضلات الوجه حول العينين، بل هي عبارة عن فتح الفم لمدة قصيرة.

وهي تحدث نتيجة للإثارات اللمسية كأن يلمس الرضيع في خده أو أحد أجزاء جسمه أو دغدغته تحت إبطه أو باطن قدميه، أو عناقه وقد تظهر هذه الابتسامة استجابة للمثيرات البصرية الملفتة للنظر أثناء حركة أي شيء أمام الرضيع. ومن المألوف عند معظم الأطفال في هذه المرحلة أنهم يبتسمون

وهم نائمون بدون أي مثير خارجي، وتعتبر الابتسامة الأولى مقدمة للابتسامة الاجتماعية المألوفة واللاحقة.

المرحلة الثانية:

وهي مرحلة الابتسامة العشوائية. وتبدأ مع نهاية الأسبوع الرابع. حيث يحدث تحول في سلوك الابتسام يعكس تغيراً مهماً في علاقة الطفل بغيره من الأفراد، فتظهر لديه الابتسامة الاجتماعية العامة أو غير المميزة (Non selective social smile) وتتميز هذه الابتسامة عن سابقاتها بأنها رغم قصر مدتها إلا أنها أكثر تعبيراً لأنها تكون أكثر اتساعاً مما كانت عليه في السابق. ويصحبها اشتداد بريق العينين وتجعد في جلد الوجه وفي العضلات حول العينين.

كما أن أكثر ما يستثيرها حركة الأشياء خصوصاً الوجوه البشرية أو ما يشابهها. فحركة الوجه مع تنوع أشكالها، أو اتجاه حركاتها هي العنصر الفعّال في ابتسام الطفل. مع أنه قد يكون لأصوات المداعبة التي يستعملها الكبار دور مساعد في إثارة هذه الابتسامة.

إن الرضيع في هذه المرحلة لا يميز بين الوجوه، فيبتسم لبعضها دون غيرها. فهو يبتسم للوجوه المألوفة وغير المألوفة، للغريب كما هي للقريب. وأكثر من ذلك فإن مجرد هيئة وجه تدعوه للابتسام سواء تحرك أم لم يتحرك. إنهم باختصار لا يفرقون بين وجوه حقيقية أم صور غير واقعية كالأقنعة. وحتى صورهم في المرآة جميعها مدعاة لابتسامهم، خاصة إذا كانت تتحرك ولذلك وصفت ابتسامة هذه المرحلة بأنها غير مميزة.

المرحلة الثالثة:

وهي مرحلة الابتسامة الاجتماعية. وهي تظهر في الشهر السادس من ميلاد الطفل، حيث نجد أن طفل هذه المرحلة بدأ يفرق بين الوجوه وغيرها فنراه يبتسم للبعض ويعرض عن البعض الآخر. إن الطفل الآن يستطيع أن يكوّن تصوراً ذهنياً للأحداث التي تمر به أو شكلاً عاماً لها، وذلك بتفهم سمات الأشياء المحيطة به بسبب تكرار اتصاله بالبيئة. إنه يفرق بين صور أو شكل مارس رؤيته قديماً، عن شكل جديد يراه لأول مرة. فالأشياء المألوفة لديه هي ما ارتسمت في ذهنه بحيثياتها وسماتها المميزة. من هنا يمكن تسمية الابتسامة التي تثيرها الوجوه أو الأشكال المألوفة بأنها ابتسامة اجتماعية مميزة. إنها ابتسامة مخصصة لأشخاص دون غيرهم. فالطفل لا يعود يبتسم لكل الناس من غير تمييز كما في المرحلة السابقة بل وربما يبدي قلقاً عند رؤيته لوجوه الغرباء الذين يراهم لأول مرة. لقد أصبحت وجوهاً غير مألوفة لديه.

أما في الشهر الثامن فإن الطفل يتمكن من التمييز بين أمه وغيرها من الناس. إن أهم ما يميز

الابتسامة الاجتماعية بنوعيها المميزة وغير المميزة بأنها متخصصة بالوجه البشري بالذات. وقد مرّ معنا أن الابتسامة هي من أشد الاستجابات تأثيراً في اتجاه الحاضن أو غيره نحو الطفل، خاصة ما تستمده الأم من سرور لدى مكافأة الطفل لها بابتسامته الأخّاذة، فالأم يتملكها شعور عاطفي إيجابي نحو طفلها عقب ظهور هذه الابتسامة الخاصة لها. كما أن السرور الذي تحصل عليه الأم وطفلهما كليهما في آن واحد خلال هذه المرحلة يؤدي إلى ربطهما معاً برباط يحقق لهما الإشباع العاطفي (الانفعالي).

إن ابتسامة الرضيع لمن حوله من الكبار وشدهم إلى متعة مداعبتهم له وهدهدته لمدة طويلة هو بحد ذاته نجاح للطفل في نموه الاجتماعي. فالمتعة المتبادلة بين ابتسام الرضيع واستجابة الكبير يقوى علاقة المحبة بين الطرفين وكلما سار هذا التفاعل المتبادل في نفس الاتجاه كلما ازدادت هذه العلاقة قوة وأصبحت أكثر ثباتاً.

هناك دراسات تؤكد على أن الرضيع في هذه المرحلة وابتداء من الشهر الرابع يمكنه قراءة الانفعالات التي ترتسم على الوجه البشري. فهو يرتاح للوجوه المبتسمة والفرحة فيطيل النظر إليها. وبالمقابل فإنه ينفر من الوجوه الغاضبة وحتى المحايد منها، إذ سرعان ما يشيح بوجهه عنها تفادياً لنظراتها المنفرة.

طبيعة الابتسام:

هناك أكثر من رأي في تفسير الابتسام عند الرضيع. فالبعض من علماء النفس يرى أن الابتسامة هي سلوك متعلم. أي أنه استجابة شرطية نتيجة لاقترانها بالحصول على الغذاء أو الانتباه أو تلبية الحاجات الأخرى للرضع.

وهناك رأي آخر مخالف مفاده أن الابتسام سلوك أولي تسببه وتحدده عوامل بيولوجيه. وقد بينت البحوث والدراسات أن هناك أكثر من عامل مسؤول عن هذه الاستجابة. وعلى أثر ذلك قامت عدة نظريات لبيان ماهية الابتسامة من أهمها:

1 ـ النظرية المعرفية:

وهي تفسر ظاهرة الابتسام بأنه تعبير انفعالي أولي يدل على الفرح الذي يشعر به الرضيع عندما يؤدي بنجاح واجباً معرفياً. وهذا المفهوم مشتق من نظرية بياجيه في الاستعياب والمواءمة. وتفسير ذلك أن كل جديد يراه الطفل يضعه في حيرة من أمره، لأنه لا يستطيع فهمه بسهولة. وهذا الوضع يضطره للتواؤم معه في ظل من المعاناة والتوتر النفسي، فيعمل على تعديل ما لديه من معلومات

وتنظيمات معرفية حتى يتمكن من فهم هذا الشيء الجديد عندها فقط يتخلص من ضغط ذلك التوتر ويشعر بالرضا والفرح معبراً عن ذلك بالابتسام.

وحسب هذه النظرية ما نراه يحدث للكبير عند استماعه إلى نكته يستمتع بها ويضحك لها. إن مصدر هذا السرور له هو نجاحه في فهم مغزى تلك النكتة التي يسمعها لأول مرة. والدليل على ذلك عدم استمتاعه بأية نكتة لو سمعها مرة أخرى كما أن استمتاعه يقل معدله بازدياد عدد استماعه لها حتى تصبح في النهاية عديمة الإثارة له فلا يستجيب لها بل وربما يعلّق على ذلك بقوله كما نسمع (قديمة!) أي أنها نكتة قديمة لا تستحق الاستماع لها.

وهذا الشيء هو ما يحدث للطفل الذي يبتسم لشيء ثم تتكرر مشاهدته أو استمتاعه بذلك الشيء أكثر من مرة.

2 ـ نظرية التطور في تفسير الابتسام:

ومفادها أن الطفل يولد مزوداً بالقدرة على البكاء والابتسام. فالبكاء هو سلاح الطفل الذي لا يملك سواه للمحافظة على بقائه إذ عن طريقه يثير سلوك الوالدين ويحفزهم لتخليص الطفل من آلامه أو على الأقل التقليل منها. أو أنه يهدف من وراء بكائه تأمين حاجاته الأساسية التي تبقي على حياته. أما الابتسامة فهي تعمل على تقوية التعلق بين الطفل ووالديه، إذ أنه لا يوجد ما يشد انتباه الوالدين ويأسر اهتمامهما أكثر من ابتسامة شفافة على شفاه الرضيع. كما أنه لا يوجد ما يثير هذه الابتسامة أكثر مما يفعله الوجه الإنساني فكأنهما والحالة هذه يوقعان اتفاقية تبادل مشترك في المنفعة. وهو ما عرف تربوياً ونفسياً بالتبادل العاطفي (الانفعالي).

وهكذا نرى أن الابتسامة شأنها شأن البكاء، كونه مصدر تأكيد وضمان لإشباع حاجات الطفل، بالإضافة لدورها في تقوية التعلق بين الطفل والحاضن وتثبيته.

3 ـ المضمون الاجتماعي للابتسامة:

وهناك من الباحثين من يؤكد على المضمون الاجتماعي لابتسامة الرضيع بغض النظر عن مسبباتها سواء المعرفية الانفعالية منها أم الأولية التلقائية. فالابتسامة هي أحد العوامل الهامة التي تستدر التواد والعطف وتجذب الانتباه من الآخرين. فالطفل أيضاً وعن طريق الابتسامة يستطيع ضبط المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه.

بناء على ما تقدم ورغم ما يبدو من تعارض بين هذه الآراء حول تفسير الابتسامة، إلا أن استجابة الابتسام وإن كانت تصدر في البداية بشكل أولي إلا أنها لا تثبت ولا تصبح سلوكاً اجتماعياً إلا من

خلال التفاعل الاجتماعي المتبادل بين الرضيع والحاضن. وهنا يأتي دور النظرية المعرفية في تفسير ارتباط الابتسامة بأحداث معرفية معينة ضمن إطار النزعة الأولية إلى السيطرة أو الكفاءة.

ومع تقدم سن الرضيع فإنه بإمكانه أن يتنبأ باستجابات الآخرين ومعرفة دوره كمدعم ضمن محيطه الاجتماعي. وهكذا تلتقي جميع الآراء والنظريات في تأليف وإخراج القصة الكاملة للابتسام.

التعلق:

وهو نمط سلوكي انفعالي اجتماعي عند الطفل، يتمثل في رغبته الشديدة في أن يكون قريباً إلى حد الالتصاق، من شخص آخر له مكانة معينة عنده حيث يتبعه ويتشبث به ويتهافت في الحصول على انتباهه واستحسانه ويطلب منه أن يحمله ويغضب ويبكي إذا تركه. ويشمل التعلق الحب والاعتمادية (الاتكالية) على حد سواء.

ولعله لا توجد عملية أخرى أشد تأثيراً وأكثر أهمية بل وأقوى فعالية في المراحل اللاحقة بالنسبة للنمو من تعلق الطفل بشخص يحتل المكانة الأولى عنده، أو يستحوذ على كل عواطفه كالحاضن خاصة الأم.

طبيعة التعلق:

على عكس السلوكات العشوائية، كما في بداية الابتسام والمناغاة، فإن التعلق سلوك تعبيري انتقائي له علاقة بأشخاص معينين. غيابهم يضطرب له شعور الطفل فيهيج، وحضورهم يسره فيرتاح.

إن تعلق الرضيع بالكبير يظهر ما بين الشهرين السادس والتاسع من عمره ثم يزداد التعلق حدة في الأشهر اللاحقة. وتكون بدايته تعلق بشخص هو الأكثر رمزاً للعلاقة الاجتماعية وهي عادة الأم ثم ينتقل لأبيه ثم لأخوته وبالتالي الانتقال إلى الآخرين في عالم يبدأ بالانفتاح أمام هذا الطفل.

إن إيقاع العقاب على سلوك التعلق لا يطفئه بقدر ما يقويه. والسبب في ذلك أن العقاب بالنسبة للطفل يشكل تهديداً لأمنه، لذا نجده يندفع نحو التعلق بالحاضن، وهي الأم على الأغلب، والمعلوم أن هذا الالتصاق بالأم يحدث عندما تكون هناك مواقف مخيفة.

هناك فروق فردية واضحة بين الأطفال من حيث ظاهرة التعلق عندهم، فهم يتفاوتون من حيث:

1 ـ العمر: الذي يبدأ فيه التعلق.

2 ـ عدد الأشخاص الذين يتعلق بهم الطفل.

3 ـ شدة التعلق، ومرجعها لأمرين:

أ ـ ما يتصل بالخصائص التكوينية للطفل: فالأطفال يختلفون في طبيعة المستوى الأمثل للاستثارة التي يحتاج إليها كل منهم، وهي خاصية وراثية ترتبط بالنضج والوراثة.

ب ـ ما يتصل بعوامل بيئية: أي أن الأفراد المحيطين بالطفل أنفسهم يتفاوتون من شخص لآخر في مقدرتهم على سرعة ونوعية استثارة الطفل. ومثال ذلك التعلق يرتبط بسرعة استجابة الأم لبكاء طفلها، وبمقدار التفاعل الذي تبديه نحو طفلها. في حين نجد أن لا قيمة لطول الوقت الذي تقضيه مع طفلها في شدة التعلق.

إن الأم تحتضن رضيعها وتلاعبه مبتسمة له في لحظة أهم من أن تنظر إليه طيلة الوقت وبدون تلامس أو التصاق. والدليل على ذلك أن الفرصة المتاحة للأب لكي يتفاعل وبدفء مع طفله ولو لفترة قصيرة، قد يفوق أثرها في التعلق الساعات الطوال التي تقضيها الأم المهمومة الباردة عاطفياً مع الطفل والتي تقدم له حاجاته البيولوجية فقط.

أنواع التعلق:

هناك نوعان من التعلق وهما: التعلق القلق والتعلق الآمن.

أ ـ التعلق القلق:

ويعبر الطفل عنه بالبكاء الشديد ولمدة طويلة عندما يفصل عن أمه. ويعاوده ثانية عندما يجتمعان مرة أخرى. إن هم الطفل الأوحد أن يلتصق عضوياً بأمه، لا يقبل وضعه على الأرض وهو يحرص دائماً على قرب الحاضن منه وباستمرار وإلا سيسيطر عليه القلق. أما أسباب التعلق القلق فهو عدم استجابه الكبير إلى حاجات الصغير بشكل مستمر وثابت، أو إذا تمت الاستجابة بشكل غير مناسب، كأن تهمل مطالب الرضيع مثلاً أو تؤجل استجابته وترتبط ببكائه مما يزعزع ثقة الطفل به.

ب ـ التعلق الآمن:

وهو على العكس من سابقه، إذ أن الطفل هنا أقل إلحاحاً عند غياب أمه لأنه واثق بعودتها وأنها في متناول يده رغم غيابها. وكم هي فرحته التي لا يستطيع إخفاءها وترحيبه الحار بالأم عند رجوعها.

إن التعلق الآمن يحصن الطفل ضد هزات مستقبلية في علاقاته الاجتماعية عامة بحيث يجد فيها نمطاً يعيش على أساسه في علاقاته التالية.

هناك نظريتان في تفسير ظاهرة التعلق وهما:

1 ـ نظرية التحليل النفسي:

وهي تصف التعلق بأنه سلوك يرتبط بموضوع الحب. فالأم باعتبارها مصدراً لإشباع الحاجات الأساسية للطفل، فإنها والحالة هذه تصبح موضوعاً للحب وتعلق طفلها بها ما هو إلا تفسير لهذه العاطفة، وتعبير عن رغبة قوية في الحصول على هذا الموضوع.

فالتعلق حسب هذه النظرية إذن، هو استجابة غير متعلمة، أي أن الأطفال يولدون ولديهم حاجة أولية، وهي أن يكونوا بالقرب من آخرين من أفراد المجتمع.

2 ـ نظرية التعلم:

وهي تقر بأن الطفل يتعلق انفعالياً بالأم أو الحاضن، لأن ذلك يخفف عنده من التوتر والقلق. فالأم تكون في البداية مثيراً محايداً بالنسبة لطفلها، ولكن وبعد أن تقترن صورتها عنده ولعدة مرات بأحداث سارة كالتغذية أو إزالة الألم، فإنها تكتسب في النهاية نتيجة لهذا الاقتران خصائص إيجابية مرغوبة لذاتها.

تكوين سلوك التعلق:

إن مسألة تعلق الطفل بالحاضن سلوك شديد التعقيد، رغم أنه يتشكل كأي سلوك تعبيري بإثارة أو استجابة من قبل الوالدين. والحاضن يستجيب لإشارات الرضيع، وهذا بالطبع يضعف قلق الطفل.

وهناك حقيقة مفادها أن التعلق يرتبط بشدة باستجابة الوالدين الفورية والدافئة لسلوكات طفلهم.

أهمية التعلق بالنسبة للنمو مستقبلاً:

إن لعملية التعلق آثاراً هامة بعيدة المدى على إمكانية الانفصال فيما بعد مما يؤثر على نمو الطفل مستقبلاً لكائن بشري مستقل ذاتي التوجيه. فإذا فشل الرضيع في هذه المرحلة في إقامة وتكوين علاقات انفعالية اجتماعية راسخة وآمنة مع بعض المحيطين به من أفراد المجتمع وخصوصاً الحاضن وهي الأم واقعياً، فإنه سيفشل نتيجة لذلك في بناء الثقة وتكوين الأمان اللازمين لنمو السوي في المراحل اللاحقة.

يخف سلوك التعلق عادة عندما يبدأ الطفل في استكشاف البيئة المحيطة به، إضافة لانشغاله في التفاعل الاجتماعي مع الآخرين. وغالباً ما يتعرض خلال هذا النشاط الإنساني الأساسي إلى بعض العقبات التي تكون جذابة ومخيفة في نفس الوقت. وحتى يتعداها بسلام لا بد أن يتوفر لديه إحساس قوي بأنه لن يتضرر من قيامه بالسلوكات المطلوبة لمثل تلك العمليات من الاستطلاع للبيئة أو التفاعل الاجتماعي. ولا يمكن أن يتحقق مثل هذا الإحساس من الثقة ما لم تتوفر العلاقة الوثيقة

والآمنة مع الحاضن (الأم) أو هو طمأنته أنه لن يتخلى عنه الحاضن ويتركه وحيداً في مجابهة تلك التحديات المذكورة.

التعلق والاستطلاع:

في تجارب على الطفل الإنساني، وجد أنه إذا وضع الطفل وحيداً في حجرة مع أشياء غريبة، فإنه يظهر شعوراً بالخوف وانعدام الأمن. إذ يبقى بدون حراك أو قيامه بأي سلوك استطلاعي إلا ما ندر وبدرجة صغيرة جداً إذا ما حدث مثل ذلك الاستطلاع. وفي المقابل وفي حالة وجود الأم فإن الطفل يتجول في أركان الحجرة لمسافات سعياً وراء استطلاع الأشياء الغريبة. ثم لا يلبث أن يعود لأمه مسرعاً فيرتمي في أحضانها كشاطئ الأمان. ومع تكرار هذه العملية يزيد في اتساع دائرة استطلاعه قبل أن يعود إلى صدر أمه يستمد منه الثقة بالنفس والشعور بالطمأنينة. وفي كل مرة، ومع توفر هذين العاملين من قبل الأم ما يثبت سلوك الاستطلاع والانتفاع به.

وقد أوضحت دراسات أخرى أن درجة استقلال الطفل ومجال استطلاعه يرتبط بشكل مؤكد بنوعية تعلقه بأمه. فإذا كان هذا التعلق من النوع الآمن وهو في عامه الأول فإنه يكون مطمئناً تماماً إذا ما أنزلته أمه إلى أرض الغرفة ليواصل تجواله واستطلاع ما في هذا المحيط الجديد. أما الأطفال الذين لم يحصلوا من أمهاتهم على التعلق الآمن، فإنهم يحتجون عند إنزال أحدهم وجعله يجلس على الأرض ويبكي بصوت عال ولا يكون لديه أي استعداد للقيام بنشاط مستقل (محمد إسماعيل، 1989).

التعلق والنمو الانفعالي والاجتماعي:

إن أثر التعلق لا يقتصر على السلوك الاستقلالي أو الاستطلاعي فقط، وإنما يمتد أثره على النمو الاجتماعي والانفعالي كما يظهر من خلال تأثيره على شكل وطبيعة التفاعل مع الرفاق وغيرهم.

إن التعلق الآمن يوفر للطفل ما يحتاج إليه من ثقة تدفعه لاستكشاف بيئته وإقامة علاقات سوية مع الرفاق، إذ يأتي دور التفاعل معهم ومع غيرهم في تعليم الطفل المهارات السلوكية التي يعتمدها الطفل اجتماعياً وبشكل سوي في أوقات لاحقة.

وحتى يتأكد بعض العلماء من آثار التعلق في النمو الاجتماعي والانفعالي أجريت بحوث على ظاهرتين مهمتين في حياة الطفل. وهاتان الظاهرتان هما قلق الانفصال والخوف من الغريب. إن هاتين الظاهرتين تفيدان في تقييم نتائج العلاقات المبكرة من حياة الطفل هذا من جهة، ومن جهة أخرى على النمو الاجتماعي والانفعالي له مستقبلاً.

إنّ أخطر ما يتعرض له الطفل في حياته المبكرة هو الحرمان والذي يأتي بأشكال مختلفة منها الحرمان من الأمومة وما يتصل بهمن خوف وقلق الانفصال عنها.

قلق الانفصال عن الأم:

بعد تعمق التعلق وتوثقه بين الرضيع والحاضن يصعب عليه بعدها التفريق بينه وبينها، ويحتج على الفصل إن حدث إما بالبكاء والانفعال الشديد أو محاولته التشبث أو اللحاق بالأم. ويصل قلق الانفصال ذروته حوالي السنة والنصف من عمر الطفل، لأن الطفل في مثل هذه السن قد يكون لديه (مفهوم دوام الشيء)، أي أن الأشخاص الذين يبتعدون عنه، يبقون موجودين في ذاكرته بالرغم من غيابهم عن نظره. وهذا بالطبع يرتبط بالنمو المعرفي للطفل والذي ارتقى مع تقدمه في العمر. إنه الآن لديه معرفة بحقيقة أن الأشياء لها وجود منفصل عن ذواتهم وأفعالهم، وتستمر هذه الأشياء والمواد في وجودها وبقائها بالرغم من الاختفاء المؤقت لها.

وقد رأى البعض أن هذه الأشياء بما فيها الأم يعرف الطفل أنها ما زالت موجودة إلاّ أن الطفل يعجز عن تفسير أين ذهبت وهل ستعود ومتى يتم ذلك. ثم تبدأ حدة ردود الانفعال بقلق الانفصال بالتناقص مع نهاية السنة الثانية.

لقد نمت قدراته الفعلية بحيث تمكنه الآن من أن يحتفظ بصورة ذهنية ثابتة عن الأشياء في حالة غيابه، كما أفادته خبراته السابقة بأن الحاضن ما تركه إلاّ ليعود إليه ثانية، خاصة إن كانت فترات الانفصال قصيرة.

لقد أثبتت الدراسات أن أشدّ الأوقات حساسية من حيث قلق الانفصال، هي التي يكون الطفل في أثنائها أخذاً في تكوين علاقاته العاطفية بشكل يتجه فيها نحو الاستقرار والثبات، وأن فهم هذه العلاقة أثناء هذه الفترة الحرجة سيترك جرحاً عميقاً في نفسية الطفل ترافقه آثاره طيلة حياته. هذا لأن فترات التكون هي الفترات الحرجة بالنسبة لأية ظاهرة غائبة بيولوجية كانت أم نفسية. فإذا لم يتوفر الحد الأدنى من الظروف البيئية التي يحتاجها النمو في هذه الفقرات، فإن ذلك قد يؤدي إلى خلل في النمو يصعب أو يستحيل علاجه فيما بعد.

إن الفترة ما بين الشهر السادس وإلى نهاية السنة الثانية هي الفترة عند الطفل التي يبني فيها علاقاته الاجتماعية المركزة على فرد معين من الكبار. وهنا تكمن بذور القلق والشك عند الطفل والتي سرعان ما تنبت عند أي فهم عميق لعلاقة الطفل بمن تعلق به من الكبار وفي المقابل إذا ما نمت هذه العلاقة في ظروف ملائمة فإن ذلك يحصن الطفل ضد أي هزات مستقبلية في علاقاته الاجتماعية.

أما التفاوت في أثر قلق الانفصال على الأطفال فيتحدد بعدة عوامل من أهمها:

1 - طبيعة تعلق الطفل بالحاضن. وهل هو من النوع الآمن أم من النوع القلق؟

2 - طبيعة العلاقات العاطفية التي يقيمها الطفل مع الآخرين. فكلما كثرت الوجوه المألوفة المحيطة به، كلما ساعدت وخففت من حدة أثر قلق الانفصال.

3 - الظروف التي تحيط بموقف الانفصال ومن أهمها التوقيت الذي يترك الحاضن الطفل. فهناك فترات يكون فيها الرضيع بأمس الحاجة إلى الحاضن كالمرض أو الخوف من البقاء في مكان غير مألوف لديه.

4 - طول المدة التي يغيب فيها الحاضن عن الطفل وهل تدرجت هذه المدة أم أنها جاءت فجائية؟ هل هي مؤقتة أم دائمة؟ والإجابة على مثل هذه الاستفسارات نجدها عند الأطفال الذين يودعون إما في مؤسسات أو ملاجئ، وإما مستشفيات الأمراض العقلية سواء للرضيع أم للحاضن.

وأهمها على الإطلاق موت الحاضن وخروجه من حياة الرضيع إلى الأبد.

إن من المؤكد أن هناك ردود أفعال وأساليب سلوكيه خاصة تصدر عن طفل هذه المرحلة نتيجة لطول مدة الانفصال، وهو ما يعرف بالفراق الاضطراري (العصري) أو الحضاري كما يحلو للبعض أن يسميه. إنه الفراق الذي يرتحل فيه الآباء والأمهات عن أطفالهم لمدة طويلة قد تصل إلى سنة بكاملها، وذلك بحجة تأمين مستقبل الأبناء وتحسين مستواهم المعيشي؛ فراق تترك فيه الأم رضيعها في رعاية أهلها وأهل زوجها كجدة الطفل مثلاً فإن لم تجد من يقوم مقامها من الأخوات أو الأقارب لأحد الزوجين.

ترتحل الأم، وتحزم إلى جانب الأمتعة الحنان والاهتمام والرعاية الخاصة بالرضيع كمقومات أساسية في بناء شخصيته. ترتحل وهي تعلل النفس بإسعاد هذا الطفل وهي لا تعلم أنها تحرمه من أغلى ما يتمناه، وإن الفراق بالنسبة له أمرّ مذاقاً من الفقر والحاجة التي حسبت الأم لها ألف حساب ونسيت حساب هذا الطفل المسكين ولن تنفع الاتصالات الهاتفية ولا تفيد الهدايا والألعاب وما استجد من ملابس ولن يسعد بالرشاوى عند عودتها من محو آثار الحرمان أو دمل بقايا الجرح الذي تسببت به الأم وهي مع حرقة دموعها تقبل طفلها القبلة الوداعية قبل فراقها له. ولن ينسى هذا الطفل مرارة الفراق وهو يتشبث بأثوابها إن عجز عليه أن يلف عنقها بذراعيه. كل هذه المواقف والمشاعر هل ستبقى للطفل شيئاً من سعادة أو رمقاً من أمن وثقة وهو يفتقد أعز ما يملك وهو الحاضن وأي حاضن إنها الأم سيدة الأحبة في حياته على الإطلاق.

إن فراقاً يصنعه الآباء بأنفسهم ويلبسونه كل أزياء المبررات الأنيقة ويطلونه بالأفكار المعسولة.
وهاكم جانباً من لحظة لقاء مؤثرة بين أم وطفلها بعد فراق عام كامل من سفرها إلى إحدى دول الخليج تركته أثناء ذلك فريسة لأنياب الحرمان الذي لا يرحم من هو في مثل سنه. نعم عادت الأم وكلها لهفة لرؤيته، لرؤية رضيع كبر فأصبح طفلاً. إنه مشهد تذوب له حشاشات القلوب، أم متلهفة وطفل غير آبه ينظر إليها بلا اكتراث، إنه لا يعرفها فهي كباقي الغرباء الّذين كانوا يدفعون به إلى أحضانها. أمّ تقترب وطفل يبتعد عنها، تطلب وده فتلقى صدّه، تحاول ضمه بحرقة فينفر منها. عندها تقف واجمة تحبسن دموعها الحائرة في مآقيها. والطفل ما زال عابس الوجه قاسي القسمات. وتنفجر الأم بالبكاء ولسان حالها يقول: هل هانت الأمومة عند طفلها فنسيها؟ وهل يعقل أن ينسى الطفل أمه بهذه السهولة؟ أما الطفل وكأنه في حلم لا يعي ما يدور حوله إنه في حيرة من أمره وينعكس السؤال عنده. هل هانت طفولته على أمه؟ كيف تتركه في وقت هو أحوج ما يكون إليها؟ كيف تحرمه من الرعاية والاهتمام كحق مكتسب له؟

لقد نسيت الأم هذه الحقيقة أو تناست طفلها البريء وتركته وهو لم يتجاوز سن الرضاعة بعد. إنه الآن ليس بحاجة لما أحضرته له من أمتعة وخصته به من هدايا. كلها في نظره لا تساوي غفوة في حجرها أو نفحة من صدرها تضمخ أنفاسه، نعم كلها لا شيء أمام ابتسامة رضا يقرأها على شفتيها أو قبلة حنان تطبعها حانية على وجنتيه، هو بحاجة لسماع صوت يردد خلف ما يسمع من مناغاة كأحلى ما تعزفه أوركسترا أو تصوره سيمفونية حالمة.

مسكينة أنت أيها الأم وأنت تحاوّلين جاهدة استرضاءه وهو لا يعبأ أو تكفرين عن ذنبك وهو لا يأبه. أنت أيتها الأم التي ضحيت بحاجات طفلك النفسية والعاطفية مقابل حاجاتك المادية. إنه عزاؤك الوحيد في هذه الحالة إن الطفل سيعود إليك، سيغير من موقفه هذا تماماً ولو بعد حين وستتعلمين من صدق وحقيقة هذا الأمر أن الطفل بموقفه هذا يلقنك درساً لعلك تذكرينه وتعملين على تصحيحه وأن تضعي نصب عينيك أنك بالنسبة له هي الحياة كلها وأن مشاعر الأمومة وأحاسيسها لا تعوضها الدنيا وما فيها.

إن الطفل حينما يتعرض للانفصال لا يستسلم بكل سهولة فلديه من الأساليب والوسائل ضمن إمكاناته وقدراته ما يجعله يلجأ إليها في مثل هذه المواقف منها:

أ ـ الاحتجاج:

ويتمثل ببكاء الطفل وصراخه ومحاولته اللحاق والتشبث بالحاضن الذي سيغادر. ويتبع ذلك

النحيب المتواصل الذي يرافق الطفل في ذهابه للفراش وأقوى ما يكون هذا السلوك في الأيام الثلاثة الأولى للانفصال.

ب ـ اليأس:

ويظهر في صورة الحزن والانزواء بعد يأس الطفل من إمكانية رجوع الحاضن عن طريق الاحتجاج والذي يأخذ بالتناقص تدريجياً لعدم جدواه. ومن الآثار السلبية التي قد تترتب على هذا النمط السلوكي العدوان ورفض الصداقات.

جـ ـ التباعد:

ويتمثل بعدم تقبل الطفل للحاضن عند الرجوع إليه بعد طول غياب. فهو يرفض الاقتراب منه، ويصحب ذلك ما يبدو على الطفل من سمات الدهشة الممزوجة بالوجوم والخالية من معالم الفرح. ومما يزيد منظره بؤساً وحزناً الدموع التي تترقرق في محاجر العيون.

إن أكثر ما يخيف الطفل ويهز أوصاله أن يحدث الفراق مرة أخرى، لأنه كما قيل في الأمثال العامية (المقروص يخاف جرّة الحبل).

كل ما ذكر من أساليب وما اتبع من مواقف وما خلفته من آثار في حياة الطفل النفسية نتيجة لحرمانه من حاجاته الضرورية لتوفير الأمن وتأمين الشعور بالثقة. بسبب انفصاله المؤقت عن الحاضن (الأم) فماذا يحدث للطفل لو تركه الحاضن وسافر إلى غير رجعة؟ إن هناك آثاراً تدميرية يمكن أن تصيب مثل هذا الطفل، لا يتوقف عند حد برود الاستجابة الانفعالية أو الاجتماعية أو انعدامها كلياً نحو الآخرين، بل هناك أخطار ما يصاحب ذلك الموقف من تخلف في جميع نواحي نماءاتهم الأخرى كالنمو الحركي واللغوي والمعرفي وحتى الذكاء العام. وهذا ما يحدث مثله لأطفال ملاجئ الأيتام التقليدية مع انعدام وجود حاضن للطفل بشكل ثابت ومستقر.

ردود أفعال الطفل نحو الغريب:

من المؤشرات إلى مستقبل النمو الانفعالي والاجتماعي إلى جانب قلق الانفصال، هناك ردود أفعال الطفل نحو الغريب. فهي وسيلة تظهر نتائج التفاعل المبكر في حياة الطفل وتقييمها. إن معظم الأطفال خاصة بين الشهرين الخامس والثامن من أعمارهم يتضايقون من اقتراب الغرباء منهم معبرين عن ذلك بالبكاء المصحوب بحالة واضحة من الانزعاج.

ويبلغ قلق الرضيع من الغريب ذروته مع نهاية السنة الأولى، والسبب في ذلك أنه يكون للطفل في هذه السن قدرة معرفية على التمييز بين المألوف وغير المألوف من الماديات حوله، خاصة ما

يتعلق منها بالوجوه البشرية. وكذلك حسب ردود أفعال الغرباء نحو الطفل تتكون الثقة والأمن أو عدمها.

إن ظاهرة القلق من الغريب ليست عامة وبنفس المستوى عند جميع الأطفال. فبعضهم ينشطها بسرعة كبيرة. ومن الملاحظ أن علاقة الطفل بالغريب وردود أفعاله تجاهه تتوقف أساساً على علاقته بالحاضن نفسه. فالطفل الذي يحقق علاقة آمنة مع الحاضن، لا شك ستنعكس إيجابياً على الغريب أيضاً.

وهناك عوامل أخرى منها ما يتعلق لسلوك الغريب نفسه. هل يغري الطفل بالألعاب أو بالأصوات والحركات؟ كذلك هناك بعض النواحي الذاتية والصفات الشخصية، هل هو متجهم قاسي الوجه منفّر؟ أم هو باش طلق المحيا محبب للنفس.

إن ردود أفعال الأطفال للغرباء تتلاءم مع المكان الذي يتم فيه اللقاء هل هو مألوف أم لا؟ كما أن الطفل يستجيب للغريب أكثر عندما يكون جالساً في حجر أمه، وهل هي قريبة منه أو على الأقل في مرأى منه؟

لقد ثبت أن الذكور من الغرباء يثيرون ردود أفعال سلبية لدى الطفل أكثر مما تثيره الإناث منهم. وأن السن أيضاً له أثره. فالإناث الكبار يكنّ مصدراً أكثر إثارة للخوف والقلق.

وباختصار يمكن إبراز أهم العوامل التي تظهر الخوف من الغريب على النحو التالي:

1 ـ مقدار الأمان الذي نما عند الطفل نتيجة لشكل التفاعل بينه وبين الحاضن. فالخوف من الغريب يتناسب عكسياً مع مقدار الزمن الذي اكتسب الأمان خلاله.

2 ـ الظروف والملابسات الاجتماعية وغير الاجتماعية المحيطة بموقف المواجهة بين الطفل والغريب. فهل تمت المواجهة في مكان مألوف أم غير مألوف؟ وهل كانت الأم موجودة أم أنه بمفرده؟

3 ـ المواقف التي يسلكها الغريب نحو الطفل، هل تم الاقتراب من الطفل بشكل مفاجئ أم بشكل تدريجي وعادي؟ وهل يغري الطفل بمواد، حركات أو أصوات معينة؟

4 ـ بعض الصفات الشخصية للغريب: من حيث الجنس؛ ذكر أم أنثى؟ والعمر شاب مرح أم كهل جادّ؟ أو الحجم، كبير نابذ أم صغير جاذب أو شكل جميل سار يشد الانتباه أم قبيح منفر يشيح الطفل بوجهه عنه وغيرها من العوامل الأخرى.

الفصل الخامس عشر

رعاية الطفل في مرحلة المهد

مقدمة:

إن الطفل البشري بطبيعة تكوينه البيولوجي يمتاز بضعفه، وبطول فترة طفولته، مقارنة مع طفولة غيره من أنواع المخلوقات الحية المختلفة.

فهو يولد محروماً من الأنماط السلوكية الأولية التي تتوفر لدى مواليد الحيوانات والتي تمكّنها من الاعتماد على نفسها منذ ولادتها وفي وقت مبكر جداً بالنسبة للطفل.

لما تقدم يقوم الكبار بتوفير الظروف الملائمة التي تساعد على إبقاء الطفل على قيد الحياة. ويكون ذلك بتوظيف قدرته الفائقة على التعلم وسرعة اكتسابه لأنماط السلوك التي تساعده على التكيف وتحقيق السيطرة على البيئة التي يعيش فيها، وخاصة بيئته الاجتماعية التي تتطلب أثناء تفاعل الطفل مع الكبار فترة طويلة من الاعتماد على الغير. فالطفل في هذه المرحلة يتعايش مع نظام من العلاقات الاجتماعية المعقدة والتي تقوم على روابط انفعالية وبثقة تشده إلى أولئك الذين يقومون على رعايته. إن مسؤولية الفشل أو النجاح في تنشئة الطفل تقع على عاتق الوالدين، أو من يقوم مقامهما في هذه المرحلة. وهذا الأمر بطبيعته يعود إلى التعرف على ما يمكن أن يقدمه الآباء من إرشاد أو نصح يتعلق برعايتهم لأطفالهم.

ولا يتم ذلك إلا بمعرفتهم أولاً بالحقائق الأساسية التي تقوم عليها دراسة عملية النمو في هذه المرحلة والتي منها:

1 - إن أول وأهم وظيفة للوالدين هي بناء جسور المحبة وإقامة علاقة من الثقة المتبادلة مع طفلهما.

2 ـ معرفة حاجات الطفل وكيفيه إشباعها.

3 ـ إن مظاهر النمو تتداخل في هذه المرحلة بشكل لا يمكن معه فصل أي منها عن الآخر خاصة ما يتعلق منها بالنمو الحركي والمعرفي والانفعالي والاجتماعي واللغوي.

مبادئ عامة:

من الحقائق سالفة الذكر يمكن استخلاص ما يلي:

1 ـ الفورية والثبات في استجابة الحاضن (الأم): فالأطفال الذين تتوانى أمهاتهم عن الاستجابة لحاجاتهم بشكل فوري يصبحون سريعي الغضب والاهتياج.

2 ـ أهمية دوام التفاعل بين الطفل والحاضن: ويمكن تحقيق هذا المبدأ من خلال الاتصال المستمر بالطفل بحيث يقوم الحاضن بالتحدث معه وملاعبته، واحتضانه ومعانقته وتقبيله.

3 ـ عدم التضايق من كثرة أسئلة الطفل، بل وتشجيعه على حب الاستطلاع بأنواعه الحسي والحركي والاجتماعي واستكشاف البيئة من حوله. فالطفل يميل دائماً لأن يتحرك في مجال نظر أمه. مع محاولته لتوسيع محيط هذا المجال. وهو شغوف بالعبث بكل ما يقع بين يديه من أدوات ولوازم. ومع نهاية كل حركة يؤديها تستقبله الأم عند عودته إليها بكل مظاهر السرور، فاتحة ذراعيها لاحتضانه كالعصفور بين يديها. تستقبله بابتسامة الرضا وعلامات الحبور، تعززه بعبارات التشجيع والقبول، إنها تبني الثقة في نفسه وتنميها.

وفي المجال الاجتماعي فإنه يتفاعل مع الآخرين الذين يتواجدون في بيئة الأم حيث يتجاوب مع مداعباتهم له، والتحدث إليه، كل ذلك يعزز ثقته بالآخرين، خاصة إذا ساعدته أمه ودعمته أثناء تواصله مع الغريب.

4 ـ أن يوفر الوالدان البيئة الملائمة لمستوى نموه والعمل على إثرائها بالالعاب والأدوات والمثيرات المختلفة التي تنشط حواسه وتستثيرها، وتستدر أفكاره، مع تأمين أي بيئة منزلية توفر له مقومات الاستكشاف وتنمي ميله نحو الاستطلاع والمعرفة.

وإلى جانب تلك المبادئ العامة التي على الآباء أن يحرصوا على تفهمها والأخذ بها، هناك أيضاً ظروف خاصة يجب مراعاتها. وهي ظروف تتعلق بالمواقف الحرجة وأخرى تتعلق بفردية الطفل كشخص قائم بذاته.

فردية الطفل:

هناك فروق فردية في مزاجية الطفل منذ ولادته. فهناك من الأطفال من هو هادئ في نومه وفي،

صحوه، ومن هو مزعج يسيطر على تصرفاته الغضب والهياج معظم أوقاته. وهذا النمط (الأسلوب) المزاجي له عدة مظاهر متمايزة سواء ما كان منه على مستوى النشاط العام (هدوء أو حركة)، أو الانتظام في العمليات البيولوجية (تنفس، إخراج، تغذية، نوم)، أو مستوى الحساسية للمثيرات الخارجية (أصوات، أضواء)، أو مستوى الانتباه (تركيز، تشتت)، لذلك هناك ثلاثة أنماط مزاجية عند الأطفال الرضع وهي :

1 ـ الطفل سهل المراس:

ويمتاز أطفال هذا النمط المزاجي بمزاج صاف وانتظام في العمليات البيولوجية، واستجابات هادئة ومعتدلة.

2 ـ الطفل بطيء التسخين:

ويمتاز أطفال هذا النمط بأنهم لا يستجيبون سريعاً للمثيرات الاجتماعية حولهم. كما أن استجاباتهم بطيئة الشدة بشكل عام، وإن أمزجتهم سلبية إلى حد ما. كما أنهم يعوزهم الانتظام في وظائفهم البيولوجية.

3 ـ الطفل صعب المراس:

ويمتاز أطفال هذا النمط بأنهم غير منتظمين في وظائفهم البيولوجية خاصة أوقات الطعام والنوم. كما أنهم بطيئون في تكيفهم مع ما يستجد من دروب النشاط والتنويع في الطعام. وهم قلقون يتهيجون بسرعة ويبكون بصوت عالٍ لتحقيق رغباتهم.

ورغم الاختلاف حول مسببات الفروق الفردية في الصفات المزاجية، إلا أنها قد تعزى إلى عوامل تكوينية تتمثل بصفات وخصائص تولد مع الطفل تتعلق بطبيعة وظائفه الفسيولوجية أو إلى تأثيرات فسيولوجية وكيميائية على جهازه العصبي خاصة ما يتعلق بالمخ قبل الولادة.

إن الفروق في الحالات المزاجية تضع الوالدين أمام مسؤولية معرفتها وفهمها. كي يساعدوا أطفالهم في توجيه عملية النمو في مسارها الصحيح. فمع كل نمط مزاجي يتطلب التعامل معه بما يناسبه من الاستجابات. فالطفل بطيء التسخين مثلاً يناسبه التمهل وعدم الإلحاح عند إلزامه بتقبل الموقف الجديد أو التكيف معه. إذ أن الاستعجال في هذا الأمر يؤثر في نمو الطفل مستقبلاً، فقد يؤدي ذلك إلى زيادة مخاوفه وميله إلى الانسحاب من الموقف المفروض عليه بشكل كلي، ومثال ذلك لا يستحسن فرض نوع جديد من الطعام أو تغيير أسلوب تغذية طفل في الشهر السادس من عمره، كأن تعرض الأم الزجاجة على طفلها بدلاً من ثديها لظروف معينة. إنه نوع من سوء التعامل

من الأم أن تعرض الأمر في كلتا الحالتين، لأن ذلك سيدفع بطفلها إلى العناد والإصرار على الرفض، وقد يلجأ إلى البكاء للتخلص من الضغط عليه لتناول ما لا يحب.

إن الأم المتمرسة في تربية أطفالها تتعامل مع هذا الموقف بشكل أكثر حكمة فهي تتحلى بالصبر وبهدوء الأعصاب وبشيء من الحنان والتشجيع والصبر وبأسلوب المداعبة والابتسام بدلاً من التشنج والصياح. الأم الموفقة في التعامل مع الرضيع هي التي تستطيع بأساليبها الخاصة إقناع الطفل في بادئ الأمر بتناول معظم طعامه الجديد أو على الأقل بعضه إن لم يكن جميعه. وذلك بعيداً عن أسلوب العنف والإلزام.

وقد يبتلى الطفل بطيء التسخين بأم حديثة العهد بتربية الأطفال، وليكن الطفل الأول مثلاً. فبدلاً من مساعدته بأسلوب الإقناع فإنها وعن جهل تحاول فرض الموقف عليه فرضاً. فإن رفض نوعاً من الطعام حرمته منه نهائياً، وإن لعب بمفرده في منأى عن الأطفال الآخرين، مخالفاً لرغبتها في أن يندمج مع غيره من الأطفال فإنها تحجزه في المنزل عقاباً له على ذلك. كل ذلك نتيجة لجهل الأم بحالة طفلها المزاجيه وعدم فهمها كيفية التعامل مع حاجاته أو معرفة خصائص نموه. فهي لا تعلم ما قد تؤوب مثل هذه التصرفات إلى نتائج وخيمة في حياة الطفل المستقبلية.

وما قيل عن الطفل بطيء التسخين يمكن أن يحدث للطفل صعب المراس. والذي يحتاج إلى رعاية خاصة أيضاً تتناسب مع حدة حالته المزاجية غير المريحة. فالطفل في هذه الحالة يتطلب جواً اجتماعياً عطوفاً ولكن بشرط أن يتسم بالحزم والثبات. فالتهاون في معاملة الطفل والتسامح مع غضبه، قد يؤدي إلى تماديه في فرض رغباته بالأسلوب الذي يريده. لذلك لا بد من استراتيجية تربوية صحيحة حتى يتخلص من وسائله التهديدية وتحقيق أغراضه عن طريق الصراخ والتشنج. فعلى الأم لمجابهة هذه المواقف التحلي بالصبر وكظم الغيظ وإطفاء مثل هذه التصرفات غير المرغوبة بتجاهل بكائه ونوبات غضبه حتى تمحو سلوكاته هذه وتزيلها. فالطفل بعد إصرار الأم على عدم تلبية مطالبه بأسلوبه الخاطئ، وعدم استرضائه، كل هذا سيعلم الطفل أن يحصل على ما يريد بأسلوب بعيد كل البعد عن الولولة والتهديد. هذا مع استحسان أية بادرة تظهر فيها تحسن في حالته المزاجية وتعزيزها. وبالتدريج ومع طول إناة وصبر يمكن للطفل أن يغير من سلبيته ويعدل من سلوكه ليصبح شخصاً إيجابياً وجذاباً.

إن فهم الخصائص المزاجية للطفل ومعرفة ردود الأفعال الصحيحة من قبل الكبار نحوها لا يقتصر أثرها على سلوك الطفل الاجتماعي فقط، بل يتناول بقية نواحي النمو الأخرى. فالطفل صعب المراس إن فشل الوالدان في التعامل معه بشكل تربوي، هو عرضة للوقوع في كثير من

الاضطرابات السلوكية في حياته المستقبلية. وإلى جانب الحالة المزاجية في إيجاد مثل هذه الاضطرابات، هناك عامل آخر وهو التفاعل بين الطفل ووالديه. فكما أن سلوك الوالدين يؤثر في تشكيل سلوك الإبناء، فإن سلوك الطفل يؤثر على الوالدين أيضاً، لهذا السبب قد نجد ردة فعل عند الوالدين فيصبح سلوكهم نحو الطفل صعب المراس سلبياً كسلوك الطفل نفسه. فيقع كلاهما في حلقة مفرغة من السلوك السيء المتبادل.

لقد أثبتت الحياة الواقعية بناء على عدة بحوث أن الأطفال من النمط الصعب المراس في سن أربعة شهور أدنى مستوى على مقياس الذكاء عندما طبق عليهم في سن ثلاثين شهراً. وقد ثبت أيضاً إضافة إلى نوع التفاعل بين الطفل ووالديه أن أمهات هذا النمط الصعب المراس كن أكثر ميلاً للبعد عنهم وأقل اهتماماً بألعابهم، أو التفاتاً وإثارة لهم من أمهات الأطفال الآخرين.

إن هذه النتائج والملاحظات تلزم الآباء بالاهتمام بخصائص أطفالهم الفردية ويتعاملون معهم من هذا المنطلق بإيجابية. فهم قادرون في النهاية على أن يبنوا شخصياتهم بشكل سوي بأسهل الطرق وأيسرها، إذا ما تعهدوا كل نمط سلوكي بالأسلوب الملائم منذ ولادة الطفل.

هناك مواقف حرجة أيضاً يتعرض لها الرضيع يجب التطرق إليها والتعامل معها بطرق تربوية سليمة نذكر منها:

مواقف التعلق والانفصال:

إن كل رضيع وطفل صغير بحاجة إلى الدفء العاطفي والعلاقة الوثيقة الدائمة التي يستمدها من الحاضن (الأم)، لما يجد في ذلك من إشباع ومتعة. وليس الانفصال الدائم أو طويل المدى كما في حالة الأم المغتربة هو الذي يؤدي إلى النتائج الضارة والآثار المدمرة بالنسبة لهذا الطفل، وإنما أيضاً الانفصال قصير المدى المتكرر كما في حالة الأم العاملة يصل بالطفل إلى نفس المصير.

إن الأمهات العاملات في أيامنا هذه تتزايد أعدادهن في هذا العالم المادي لتلبية متطلباته التي لا تتوقف عند حد مجبرات لترك أطفالهن فترة قصيرة أثناء العمل، ومما يقلل من خوفهن على مصيرهم أنه هناك دراسات مطمئنة مفاد نتائجها، أن مثل هؤلاء الأطفال لن يعانوا من آثار الانفصال إذا هيئت لهم أسباب الاستقرار الأسري من خلال ترتيبات تؤمن لهم الرعاية المطلوبة بحيث يتوفر الحاضن الثابت. والخوف كل الخوف من مصير أطفال الأسر المفككة الذين تكون فرص انحرافهم كبيرة.

إن حياة الطفل غير المستقرة قد تؤدي به إلى أن يصبح اتكالياً نتيجة المعاناة من قلق الانفصال عن الأم. أي على عكس ما تؤدي إليه الرعاية الدائمة والاهتمام المطلوب من نتائج.

وهناك ظاهرة رعاية عدد من الأطفال تشرف عليهم مربية (حاضنة) واحدة للمساعدة في حلّ مشكلات الأمهات العاملات. فكلما زاد عدد الأطفال في هذه المجموعات كلما عانى الطفل من الشعور بالإحباط والإحساس بالرفض بدرجة أكبر مما لو كان عددهم أصغر. وهذا مرده إلى أن قلة العدد تزيد من حجم انتباه الراعية إلى الطفل. وبالتالي تقل المشاعر السلبية لديه وما قد تورثه من سلوكات مضطربة كالعدوانية مثلاً.

وهناك من يرى أن هناك آثاراً إيجابية للرعاية البديلة من حيث النمو النفسي والسلوك التوافقي للطفل، حتى لو جاءت الرعاية أكثر من شخص بشرط أن تربطهم بالطفل علاقة إيجابية تتمثل بالود والدفء العاطفي المتبادل بين الطرفين. لأن إقامة علاقات حميمة مع أكثر من طرف تفيد الطفل مستقبلاً في إقامة علاقات مع عدد أكبر من الأشخاص. لأن ما يحظون به من حب واهتمام ورعاية من الآخرين يمكن أن يحصنهم اجتماعياً فيصبحون أسرع تسامحاً وأصدق حباً وأكثر اعتماداً على النفس، على خلاف الأطفال الذين تقتصر علاقاتهم على أمهاتهم فقط.

وخلاصة ما تقدم حول مواقف التعلق والانفصال يمكن إيجازها بما يلي:

1 ـ وجود الأم إلى جانب الرضيع ضرورة ملحّة لكي ينمو طفلها نمواً سوياً.

2 ـ الأم هي الأولى في رعاية الطفل والاهتمام به.

3 ـ إذا تعذر وجود الأم لسبب ما أو لظروف قاهرة، فلا بد من الأم البديلة بحيث يتقبلها الطفل ولا يرفضها تقوم بمهمة الأمومة وليس الحراسة.

4 ـ بقدر تعدد الأفراد الذين يتعلق بهم الطفل ويتفاعل معهم، بقدر ما يكون نموه في المستقبل سوياً.

5 ـ إن نتائج الانفصال تتوقف على نوع الرعاية البديلة، وما توفره للطفل من إشباع واستنارة واستقرار ودفء عاطفي للطفل.

6 ـ أكثر الفترات حرجاً لانفصال الطفل هي ما بين نصف السنة الأولى ونهاية السنة الثانية من عمره تقريباً.

7 ـ أهمية الحالة الصحية العامة للطفل أثناء الانفصال، كالمرض مثلاً لأن الطفل عندها أحوج ما يكون إلى العناية الخاصة في هذه الحالة.

8 ـ أهمية السن الذي يحدث عنده الانفصال. لذا على الوالدين تجنب الفترة الحرجة في هذا الانفصال.

9 ـ نوع الانفصال وهل هو طويل أم قصير. دائم أم مؤقت.

10 ـ عدم التقليل من دور الأب في رعاية الطفل، ذلك الدور الذي لا يقل عن دور الأم في أيامنا هذه والتي خرجت للعمل مجبرة على حرمان وليدها من دفء صدرها لساعات طويلة.

الاعتمادية وعلاقتها بالتعلق والانفصال:

الاعتماية (الاتكالية) (Dependence) سلوك يتضمن المساعدة المستمرة والمحبة والانتباه من قبل الآخرين. اعتمادية تسخر وسائل طفولية كالبكاء (Crying) والنحيب (Ehining) وغيرها من مظاهر السلوك الاعتمادي.

يتجه معظم الأطفال بعد السنة الثانية نحو عالمهم الخارجي، وتكون الثقة بالنفس وتحقيق الذات هما أول تلك الاتجاهات. وحسب تأثير الوالدين بالأطفال أثناء فترة الاعتمادية تتحدد الشخصية التي تبدأ في التطلع إلى الاستقلالية أو ما يعرف بالفطام النفسي.

ويلعب الشخص الذي يرسي عليه الطفل أول تعلق دوراً أساسياً في قولبة شخصيته، وهي ظاهرة مقبولة في البداية وحتى سن الخامسة، وعندها تضعف أهمية التعلق بالأشخاص الذين اعتمد عليهم كطفل، وباستطاعته الآن معارضتهم لإثبات هويته المستقلة ورعايتها. أما إن عجز الطفل عن تحقيق ذلك وسيطرت الاعتمادية على سلوكه، فإنه عندها سيعاني من مشلكة مرضية تتمثل بما يعرف بالمريلية. وهي تعلق الطفل بمريلة أمه وتشبثه بأربطتها. ومن الصعب فصله ولو لفترة قصيرة من الوقت، وهو مسيّر يفعل ما تريده أمه وينأى عما تنهاه.

في البداية تقتصر وظيفة التعلق على تأمين العناية العضوية والإثارة الاجتماعية، ثم يتحول الأمر ليأخذ صيغة الاتكال الوجداني المتمثل بظاهرتي قلق الانفصال (الفصم) والقلق من الغريب.

إن الاستقلالية (Independence) هي عكس الاعتمادية. وتعني الاعتماد على النفس وتظهر بدايتها مع نهاية السنة الثانية، حيث يصبح الطفل ذا مباداًة ذاتية تتزايد مع تقدم الطفل في العمر. والاستقلالية تنشأ نتيجة لعدد من الأسباب منها زيادة التناسق الجسمي الذي يؤدي إلى زيادة حرية الحركة لمزيد من نمو حب الاستطلاع والرغبة في تحقيق الذات لدى الطفل.

وتبدأ الأم الواعية في تشجيع السلوك الاستقلالي لدى طفلها بشكل تدريجي مع نهاية السنة الثانية وفي مرحلة ما قبل المدرسة، وقد تتضايق الأم عندما يقاوم طفلها محاولاتها لنقله من الاتكالية المفرطة إلى الاستقلالية البدائية. فالأم تحاول من طفلها أداء بعض المهام الخفيفة كأن يتولى أمر قضاء حاجته في ذهابه إلى المرحاض مثلاً، أو تتوقع منه أن يلعب لوحده دونما مشاركة من أحد أو

حاجة إلى انتباهها والتفاتها المستمر نحوه. مع أن الأم تحرص أثناء تلك المحاولات على إثابة طفلها وتعزيزه أثناء تدريبه على الاستقلالية والاعتماد على النفس.

وحول تدريب الطفل على الاستقلالية تختلف المجتمعات فيما بينها في الأسلوب الذي تمارسه في هذا المجال. ففي قبائل (كووما) مثلاً يمنع الطفل من الجلوس في حجر أمه أو حتى بجانبها. كما أنها تهمله ولا تستجيب له عند البكاء.

وفي المقابل نجد أن قبائل (الأرابش) تطول مدة تعلق الطفل بأمه سواء في فطامه أو عند اعتماده عليها في قضاء حاجاته وحلّ مشكلاته، لدرجة أنها لن تتركه وحيداً عند غيابها، بل تبقي معه في البيت من يعمل على راحته وسعادته.

إن من الأسباب التي تنمي السلوك الاتكالي بدلاً من السلوك الاستقلالي هو خطأ الأم في إثابة الطفل بدلاً من عقابه على ذلك. فالأطفال الذين تربوا في أسر تعاملت معهم بعدم تلبية حاجاتهم التي تمكنهم القيام بها بأنفسهم وإهمالهم إن استعانوا بالكبار كعقاب لهم على سلوكهم الاتكالي هذا كانوا أكثر استقلالية، خاصة مع عدم إهمال إثابتهم بالمقابل إن أثبتوا جدارتهم وأتوا بسلوك استقلالي، وبذلك نجدهم قد نهجوا طريقاً سليماً في اعتمادهم على أنفسهم واستقلاليتهم في تصرفاتهم.

وللمقارنة بين الاستقلالية والاتكالية يمكن إبراز الملاحظات التالية:

1 ـ الاتكالية عند الإناث أكثر منها عند الذكور. وما ذلك إلا نتيجة للتقاليد التي ربتهم على الاستقلالية بدرجة أكبر.

2 ـ الأطفال الاستقلاليون أكثر عدوانية من الأطفال الاتكاليين، وذلك لتخوف الطفل الاتكالي من فقدان الحب بالإضافة لعدم جرأته في أداء أي سلوك لا يرضاه الكبار.

3 ـ الطفل الاستقلالي غالباً ما يكون قيادياً، في حين يكون الطفل الاتكالي أكثر انقياداً وطاعة للرفاق، خوفاً من فقدان مساعدتهم أو تأييدهم أو إشراكهم له في ألعابهم ونشاطاتهم.

4 ـ الطفل الاستقلالي أكثر مغامرة وإقداماً على الأعمال الخطرة والرياضات الخشنة، وذلك لثقته الزائدة في اتخاذ القرار بنفسه مقارنة مع افتقاد مثل هذه الثقة عند الطفل الاتكالي أو على الأقل ضعفها.

مواقف التعذية والفطام:

بعض مشكلات طور الرضاعة هو التغذية والفطام. إذ تعتبر هذه المشكلات من المواقف الحرجة في رعاية الطفل في هذه المرحلة.

وتظهر هذه المواقف في جانبين هامين هما:

1 ـ أسلوب تغذية الرضيع. ب ـ توقيت فطام الرضيع

وستتناول هذين الجانبين بشيء من التفصيل لأهميتهما.

موقف التغذية:

يعتبر الجوع أحد أهم الدوافع الرئيسة في السنة الأولى من عمر الطفل. وموقف التغذية له أهمية في تأسيس الرابطة الانفعالية العاطفية بين الطفل وأمه.

وأهم ما يتعلق بهذا الموقف هو كيفية التغذية مع بيان العوامل المؤثرة فيه لذلك تأتي المفاضلة بين أساليب التغذية خاصة بين الرضاعة الطبيعية من جهة والرضاعة الصناعية من جهة أخرى والمقارنة بين أيهما أكثر فائدة وضماناً في حصول الطفل على أوجه الاستمتاع المرتبطة بخبرات التغذية.

إن الرضاعة الطبيعية لا شك أنها تضاعف من جوانب المتعة في موقف التغذية، لأنها تساعد على تقوية الروابط العاطفية بين الأم والطفل. ففي الرضاعة الطبيعية تتاح للأم فرصة ممتازة حينما تحمل الطفل أو تقربه منها، وبذلك تمنحه مشاعر السند والاسترخاء والتنبيه اللمسي والراحة. فمن علامات الرضا المصاحبة للتغذية الطبيعية، ما يقوم به الطفل من الامتصاص الإيقاعي، وحركات الابتلاع المنظمة والسهلة والقبض الثابت وقلة تغيير الطفل لوضع جسمه في حضن أمه. كل هذه الأمور مرتبطة بالرضاعة الطبيعية. من حلمة يتدفق حليبها بكل يسر وسهولة لتنصب في فم الرضيع متعة ولذة.

وفي المقابل هناك علامات الإحباط وعدم الرضا وما تسببه الرضاعة الصناعية من امتصاص مجهد وغير منتظم، مع تردد أو عدم تقبل الحلمة في الزجاجة مع ضيق وتململ عام مصحوب بتوتر جسمي وتشنج عضلي أحياناً مما يسبب رضاعة متقطعة لا يسيل حليبها إلا ببطء وبخل.

هكذا نرى أن الرضاعة الطبيعية لها جوانبها السيكولوجية التي مع تفوق طبيعتها كموقف تغذية بالإضافة إلا أنها موقف رابطة طبيعية وعملية تعلق مباشر بين الطفل وأمه، مما يساعد على الإسراع في النمو الانفعالي والوجداني والاجتماعي للطفل. لذلك ينصح العلماء كل أم لو اضطرت إلى الرضاعة غير الطبيعية تأمين الاتصال الجسدي المباشر بالطفل. أما الجوانب البيولوجية والفسيولوجية للرضاعة الطبيعية، فتتمثل بحليب الأم الذي يفوق كل ما عداه من ألوان الغذاء مهما تفننت الشركات والمصانع في وسائل إعداده وطرق تحسينه وحفظه.

إن حليب الأم هو خير وسيلة لوقاية الطفل من الإصابة بالأمراض المختلفة، ناهيك عن أنه غذاء صحي متكامل متوازن، لا تدانيه أو توازيه أبداً أية وجبة غذائية اصطناعية. أضف إلى كل ما تقدم أن الحليب الصناعي، قد يسبب ضرراً في صحة الطفل عن طريق بعض المستحضرات والمواد الكيميائية التي يتألف منها. هذا مع قابليتها السريعة للتلوث أثناء عمليات التحضير، وهذا ما نشاهده من شيوع النزلات المعوية التي يتعرض لها الأطفال في مثل هذه السن من نماءاتهم. والتي تشكل سبباً رئيساً لوفيات الأطفال الرضع بنسب ظاهرة.

هذا ما يتعلق بفائدة الرضاعة الطبيعية للطفل بشكل خاص، على أن هناك فوائد أخرى تجنيها الأم من التغذية (الرضاعة) الطبيعية فهذه تساعدها على سرعة انكماش الرحم وعودته إلى حجمه الطبيعي قبل الولادة كما ذكرنا. هذا بالإضافة إلى تناسق نسب جسمها وخاصة الصدر البطن والعودة إلى قوامها وحالتها الطبيعية قبل الحمل. والرضاعة الطبيعية تفيد الأم أيضاً في أنها تقلل من احتمالات إصابتها ببعض أمراض الثدي والرحم التي تسببها الرضاعة الصناعية نتيجة لعزوف الأم عن إرضاع طفلها رضاعة طبيعية.

أما الكيفية التي تتم بها الرضاعة الطبيعية فيمكن اتباع بعض الأساليب الجديدة في التغذية التي تجعل موقف الرضاعة ساراً ومثيباً، يزيد من تعلق الطفل بأمه مع ازدياد مشاعر الود والدفء التي تمنحها الأم له مما يفيده مستقبلاً في توافقه الاجتماعي والانفعالي على حد سواء.

أساليب تغذية الطفل:

هناك العديد من الأساليب الممكن اتباعها لمعالجة جوع الطفل وتغذيته. ومع استعراضنا لهذه الأساليب نجد أن المختصين بالطفولة كانوا يوحون باتباع أسلوب معين، ثم وبعد فترة يغيرون توجيهاتهم ويعودون لينصحوا بأسلوب مخالف تماماً.

إلا أن بعض الممارسات التي استقرت في الثقافة، وأصبحت عادات ثابتة في هذا المجال. إضافة لما يتلقاه الوالدان من نصائح بعضها سليم والبعض الآخر قد يأتي من قبل غير المختصين بتغذية الطفل. من هنا تأتي ضرورة استعراض بعض تلك الأساليب والتعرف على نتائجها.

إن الأم العصرية اليوم لا يهمها أن يحصل طفلها على طعام بما يتناسب مع حاجته فحسب بل يهمها أيضاً أن يتعود على تناول طعامه في أوقات منتظمة وبطريقة معينة. لذا تلجأ مثل هذه الأم إلى إلزام طفلها أن يتعلم مسايرة جدول تغذية محدد منذ البداية وأن يتعود عليه، وذلك لالتزاماتها الحياتية التي تفرض ذلك الجدول في تغذية طفلها. رغم أن هذا النظام الصارم لا يتناسب وتحقيق نمو الطفل النفسي بشكل سوي.

التكيف مع الجدول:

لقد أثبتت عدة دراسات أن الرضيع يستطيع تكييف سلوكه حسب النظام المحدد في تغذيته، كما تقتضيه المطالب الخارجية المرتبطة بحياة الأم والتزاماتها اليومية. فالطفل لا خيار له إلا أن يتعلم كيف يساير هذا الجدول ويتكيف معه. لذا فإن هذا الأمر يضع الحاضن (الأم) أمام مسؤولية وضع جدول زمني بشكل عقلاني ومنطقي، حتى لا يصبح الطفل ضحية لاجتهادات خاطئة من حيث عدد المرات، بالإضافة للتوقيت المناسب الذي تقدم فيه وجبات الطفل كل ثلاث أو أربع ساعات مثلاً، بحيث تستخدم التغيرات اليومية كمعيار للتكيف. هذا مع أهمية بناء مثل هذا الجدول في العشرة أيام الأولى من حياة الطفل، وذلك لانتقاء الفترات الأنسب للرضاعة.

وهناك من المختصين بالطفولة من يرى أن أنسب جدول للرضاعة هو ما يضعه الطفل ويضبطه في نفسه وليس ما نضعه نحن له. إذ باستطاعة الأم عن طريق الملاحظة أن تتعرف على الأوقات التي يبدأ فيها الطفل يشعر بالجوع. ولا بد عندئذٍ أن تلبي حاجته بمجرد إظهاره لها دون تبكير أو تأخير. لكل ما تقدم من اتباع أسلوب التغذية الأنسب الذي يحقق النمو النفسي السوي. ومن الواضح أن الأم هي التي نستطيع أن تختار من بين الأساليب المختلفة في تغذية طفلها بناء على ظروفها. فهي إما أن تأخذ بأسلوب الأم المهتمة الحانية الدافئة أو المعاملة غير الودية الباردة التي لا تراعى فيها شخصية الطفل سواء في الرضاعة الطبيعية أم في الرضاعة الصناعية. كما أنها أمام خيار اتباع جدول منظم بتغذية الطفل متى يرغب وعلى هواه، وهل سيكون الفطام مفاجئاً أم متدرجاً. وهذا ما يضع الأم في وضع محير أمام هذه الخيارات مع صعوبة اتخاذ قرار سوف يترك آثاره في حياة الطفل بل وفي بناء شخصيته المستقبلية ومن هنا ستحكم الأم عدة عوامل في تحديد واختيار الأسلوب الأمثل في تغذية الطفل ومن أهم هذه العوامل نأخذ ما يلي:

العوامل الحضارية:

إن أسلوب تربية أي طفل تختلف من حضارة إلى أخرى. لذلك هناك أنواع عديدة ومتنوعة من أساليب التغذية حصرت في (51) مجموعة حضارية. ومن أمثلة هذه الأساليب أن الماركيزيين (Marquesans) لا يدللون الطفل وإنما يرضعونه لزمن قصير، وذلك لأن الأم الماركيزية تخشى على صدرها من التشوه فتعمد إلى عملية فطام طفلها خلال العام الأول من عمره.

وقد أظهرت دراسة قام بها مصطفى فهمي (1954) إن جماعات الشيلوك البدائية في جنوب السودان والتي تسكن مديرية أعالي النيل وجدان الأم تستمر في عمليه الرضاعة حتى سن متأخرة من

حياة الطفل. فلا تمنع عنه الثدي قبل نهاية العام الثالث، ويستمر أحياناً وفي بعض الحالات حتى نهاية العام الرابع. ومرجع ذلك أن الشيلوك يعتقدون أن الطفل قبل أن يتم العلم الثالث من عمره يكون غير مكتمل التكوين، لذلك فهو في حاجة إلى غذاء طبيعي من أمه عن طريق ثديها. وتحقيقاً لذلك فإن الزوج يتجنب أي معاشرة جنسية خوفاً من أن تحمل الزوجة فيمتنع اللبن عن ثديها بسبب الحمل.

هذا وقد لاحظ الباحث أن ثدي الأم عند جماعات الشيلوك يعطى للطفل الرضيع في أوقات غير منتظمة، بل إنه يكون في متناول فمه متى شاء وفي أي وقت سواء أثناء عمل الأم، أو أثناء حديثها مع الغير، أو تناولها الطعام، وحتى خلال ساعات نومها وراحتها. فهي تقدم ثديها حسب طلب الطفل أو حين تريد إسكاته عن البكاء لأي سبب حتى ولو كان غير الجوع ويزداد تدليل الأم للطفل عن طريق الثدي لدرجة يصبح الفم كما يقول (فرويد) مصدراً لا يستغني عنه الطفل للحصول على اللذة وأصدق دليل على ذلك أن الطفل من الشيلوك عندما يصل إلى مرحلة المراهقة الأولى يقوم ببعض المظاهر السلوكية التي تعتبر امتداداً للمرحلة الفميّة، ومن هذه المظاهر مثلاً تدخين الغليون في هذه السن المبكرة (بنات وبنين) وكذلك الرغبة في الحديث المتواصل الذي لا ينقطع.

أما في قبيلة الشنشو (Chenchu) في الهند فإن إرضاع الطفل لا يتوقف إلا عندما يبلغ السنة الخامسة والسادسة من عمره.

وفي قبيلة ليشا (Lecha) وهي في الهند أيضاً فإنها ترضع الطفل عادة حتى سن الثالثة وهناك ما هو أغرب من ذلك، في أن بعض الأمهات في بعض القبائل تسمح للطفل الأصغر بالرضاعة حتى يصل إلى سن البلوغ.

وهناك فروق أيضاً بين المجموعات المختلفة داخل الحضارة الواحدة، كما في الولايات المتحدة الأمريكية حيث هناك التفاوت في استخدام أساليب التغذية بين البيض من جهة والزنوج والهنود الحمر من جهة أخرى. كما أنها تتفاوت أيضاً بين أطفال الطبقة الدنيا والطبقة الوسطى حيث تتراوح بين التسامح (التراخي) واللين في التغذية وبين الصرامة والقسوة. وقد أظهرت دراسات قام بها كل من ديفز وهافيجهرست (Davis & Havighurst) حول هذا الموضوع وفي هذه المجموعات الأمريكية، فأظهرت أن الأمهات من الزنوج أكثر تراخياً وتسامحاً من البيض في أساليب التغذية وفي إرضاع أطفالهن لفترة أطول وعلى حسب هوى الطفل. كما أن الدراسة أظهرت أن أمهات الطبقة الدنيا أكثر تسامحاً وأقل التزاماً بالرضاعة الطبيعية من أمهات الطبقة المتوسطة. رغم أن هذه النتيجة خالفتها فيما بعد دراسة لاحقة.

إن أحدث المؤلفات الشائعة تدعو إلى ضرورة تبني أساليب التغذية التي تقوم على المرونة والتسامح وعلى قيام علاقات دافئة وثيقة بين الطفل وأمه.

ومنذ نهاية الحرب العالمية الثانية تغيرت أساليب تربية الطفل بسرعة أكبر عند القطاعات من المجتمع التي يتيسر لها أجهزة التغير بدرجة أكبر مثل وسائل الإعلام والعيادات الصحية والأطباء والموجهين والمرشدين، مما يجعل الأمهات في مثل هذه المجتمعات أكثر تقبلاً للتغيير في أساليب التغذية وكأن هذا التغيير والتحول في أساليب التغذية والفطام تسير لصالح الطفل كونها تتضمن أسلوب اللين والتسامح في تغذيته.

اتجاهات الأمهات:

إن لشخصية الأم واتجاهاتها دوراً كبيراً في تحديد نوع العلاقة التي تقوم بينها وبين طفلها، وذلك كما بينته معظم الدراسات الحديثة التي تناولت هذه العلاقة بين اتجاهات الأم وسلوك الإرضاع.

فالأم الصارمة في نظامها وذات الشخصية الوسواسية القهرية تبني لطفلها جدول تغذية يساير أسلوب حياتها العام. وفي المقابل نجد الأم العاطفية المتساهلة سيكون لها موقف مغاير لأنها حريصة على تبني جدولٍ من النوع الذي يبقي على العلاقة الوثيقة بينها وبين طفلها، علاقة ممزوجة بدفء العاطفة ومضمونها الدلال. فهناك الفرق الواضح بين الرفض والنبذ للوليد كما هي الحالة عند الأم الباردة عاطفياً والتي تأبى إرضاع طفلها رضاعة طبيعية أو على الأقل تقصر مدة هذه الرضاعة، وبين الحماية الزائدة التي تؤدي إلى جانب منح الطفل حق الرضاعة الطبيعية فإنها تعمل على زيادة فترة مثل هذه الرضاعة.

إن الأمهات لا يتفاوتن كثيراً في كمية إفرازات الحليب، ولكن الفرق في أن الأمهات ذوات الاتجاهات الإيجابية يجدن على أطفالهن بالحليب عند الوضع، على عكس الأمهات ذوات الاتجاهات السلبية فإنهن يبخلن في إدرارهن للحليب على أولادهن.

وهناك فرق آخر بين اتجاهات النوعين من الأمهات، فالأم الإيجابية تسمح لطفلها بالرضاعة لفترة تكفي لتسهيل إدرار الحليب الذي يشبع الطفل، في حين أن الأم السلبية سرعان ما تبعد طفلها عن الثدي فلا تمنحه الفرصة الكافية لتناول ما يحتاجه من كمية الحليب الكافية لإشباعه. وقد ثبت أن لانسياب الحليب وغزارته علاقة بالاتجاه الذي تتصف به الأم. وهناك دراسة بينت أن الاتجاه السلبي المتمثل بالعزوف عن الرضاعة الطبيعية مرده إلى المستوى العالي من العلاقة حول الجنس عند الأم، وذلك لأن استثارة الثدي أثناء الرضاعة قوية لديها لدرجة أنها تنبه المشاعر الجنسية عندها.

وهناك من العوامل الأخرى التي قد تتدخل في تحديد نوع أسلوب التغذية الذي تتبعه الأم نذكر

منها مثلاً الأم التي قد تكون معتلة الصحة، أو المصابة بالتهابات الثدي مما يسبب لها مشكلة تعجزها عن القيام بعملية الرضاعة الطبيعية بغض النظر عن اتجاهاتها نحو وليدها.

ومنها أيضاً أن بعض الأمهات ولأسباب فسيولوجية يختل عندها إدرار الحليب ويتوقف سيلانه لفترات طويلة من مرحلة الرضاعة، كما أن الأمهات العاملات أو ذوات العدد الكبير من الأطفال قد تضطرهن الظروف إلى اتباع نظام التغذية الموقوتة (جدولة التغذية) حتى وإن كن من النوع المتسامح اللين الذي يفضل تغذية الطفل على هواه.

وهناك المستوى الثقافي والاجتماعي الذي تنحدر منه الأم المرضعة، وكيف تتأثر في نشأتها ضمن أسرة سلكت نمطاً معيناً في تربية الطفل، ومن ضمنها مواقف التغذية فكم من أم عزفت عن إرضاع طفلها حفاظاً على رشاقة قوامها أو هروباً وتقززاً من رائحة الحليب على صدرها. وحتى تكون الرضاعة الطبيعية مفيدة لكل من الطفل وأمه، لا بد من التغذية الجيدة للأم نفسها، وأن تمتنع عن تناول العقاقير التي قد تؤثر في نوع وكمية حليبها. وهناك ملاحظة أخرى حول مواقف التغذية فإن إفراز الحليب وإدراره هو من مسؤولية الطفل ومقدرته على مصه والانتفاع به.

وخلاصة القول أنه رغم كثرة المذاهب والبدع في أساليب تربية الأطفال، إلا أن هناك قاسماً مشتركاً تجمع عليه هذه الأساليب وهو أن العلاقة الدافئة الوثيقة بين الطفل وبين أبويه، خاصة الأم، هي العامل الأقوى والأهم على حسن التوافق عند الأطفال. كما أنه من غير الميسور لنا الآن أن نقوم بتقييم دقيق لمزايا بعض الأساليب المعينة في تنشئة الأطفال التي ينادي بها التربويون حالياً. وأهم ما في الأمر أن الأطفال الرضع يميلون بشكل عام إلى التغذية الطبيعية الهادئة والكافية إذا كانت أمهاتهم على درجة من الرضا والسعادة والهدوء والاسترخاء. بمعنى آخر إن نجاح الرضاعة الطبيعية يتوقف على مدى رغبة الأم تجاه هذه العملية في حين أن الأم التي ترضع طفلها إداء للواجب فقط، ودون رغبة منها في ذلك فإنها تصاب بالتوتر الذي يؤدي بدوره لانعكاسات الأم على طفلها الذي يبدي علامات الضيق وبالتالي رفضه للتغذية الطبيعية.

موقف الفطام:

يقصد بالفطام تحول الطفل تدريجياً من التغذية عن طريق الرضاعة بنوعيها الطبيعية أو الصناعية إلى تناول الأطعمة الأكثر صلابة وإلى الشرب بواسطة كأس أو كوب بدلاً من الثدي. .

ويشكل الفطام موقفاً حرجاً أيضاً بالنسبة للطفل الرضيع، فهو بالنسبة له يشبه تماماً الانفصال بالنسبة للتعلق. فبعد أن استمر إرضاع الطفل على الأقل لمدة عام وأكثره لعامين، يأتي بعدها الوقت الذي تتدرج فيه عملية الفطام كي تمر بسلام، فليس هناك فصل تام بين الرضاعة والفطام.

فكما أن الرضاعة كانت حقاً مشروعاً للطفل فإن الفطام إعلان بأن هذا الحق المكتسب قد استوفي وانتهى. ولكن أخطر ما في هذا الموقف أن يأتي الفطام بشكل مفاجئ وبدون مقدمات فكأنه بالنسبة للطفل عقاب مؤلم وحق سلب منه دون مبرر. وهنا تبدو آثار عدم الرضا والامتعاض من قبل الطفل لأنه بحد ذاته عملية نفسية تترك لديه صدمة شديدة ومؤلمة.

إن ردّة فعل الطفل على موقف الفطام يأتي بصور مختلفة، فقد يكون احتجاجاً يتناسب مع مفهومه على هذه القسوة بنفس اللغة، فتراه يبكي ويصرخ ولسان حاله يتساءل، لماذا ترفض الأم وده، ولماذا استبدلت طعاماً صلباً جافاً لم يألفه بطعامه السائل اللين الذي يستقيه بدون جهد. وأشد قسوة من ذلك أن بعض الأمهات وعن جهل، تريد خداع طفلها وتصرفه عن ثديها، بأن تلوث حلمة ثديها بمادة غير مستساغة لم يتعود عليها الطفل كأن تكون مادة مرّة، وقد تضره إذا أصر على تناول الثدي. وترى الأم آنذاك عندما لا يستجيب للطعام الجديد، إن طفلها بدأ يضعف وأنها تراه يذوب ويضمحل بين يديها. عندها تشعر بالذنب وتعتبر نفسها هي المسؤولة عن تردي صحة طفلها وأنها هي التي أوصلته إلى هذا المصير المقلق. ومع ضعفها أمام هذه الحالة فإنها تعود لترضع طفلها من جديد خوفاً عليه من الهلاك. ثم تعود لفطامة وتتراجع بعدها وهكذا إن هذا التذبذب في مثل هذا الموقف بين فطامه حيناً وإرضاعه حيناً آخر هو وحده نكسة نفسية، قد تكون بداية الأرجحة في مفاهيم الطفل.

إن الطفل في موقف الفطام المتذبذب والمتردد يكون أمام تساؤلات عدة تتزاحم في ذهنه. لماذا حرمته أولاً ثم أعطته ثانياً؟ فيتولد لديه الخوف من حرمانه من الثدي ومن ودها المقترنان معاً. فيتشبث بالثدي أكثر مما كان يفعل أثناء الرضاعة قبل الفطام، ويصبح الفطام الآن وبعد تلك المواقف مشكلة حقيقية يواجهها الرضيع، لأنه بهذا الأسلوب الخاطئ لا يتوفر فيه الحد الأدنى من الأمن والثقة كما يتطلب النمو النفسي السليم في هذه المرحلة.

إن عملية الفطام الصحيحة وإن تفاوتت باختلاف الثقافات فإنها تعتمد على عاملين أساسيين هما التوقيت للفطام أولاً، ثم الأسلوب الذي تجري فيه عملية الفطام ثانياً. أما بالنسبة للتوقيت فإن الفطام يتم بسهولة ويسر إذا جاء في الوقت المناسب، وبعد فترة رضاعة معقولة. ومع أنه لا يوجد مسح شامل يوضح لنا السن الأمثل الذي يتم الفطام فيه، إلا أنه يتراوح ما بين ستة شهور واثني عشر شهراً في المجتمعات المتحضرة، وما بين سنة إلى سنتين وهي الأكثر شيوعاً خاصة في مجتمعاتنا العربية والإسلامية. وقد تصل إلى أكثر من ذلك في المجتمعات البدائية.

إن أخطر أوقات الفطام وأشدها أثراً بما تسببه من اضطرابات نفسية فهي في الفترة التي تدور

حول الثلاثة عشر شهراً من عمر الطفل حيث تكون احتمالات الإحباط عندها أكثر استعداداً لدى الطفل. ثم تأخذ بالتناقص بعد هذا السن، ويصبح الطفل بعدها أكثر استعداداً لتقبل عادات جديدة في الحصول على طعامه. هذا إذا كان الرضيع يتمتع بصحة جيدة وشهية حسنة، وكانت علاقاته بأمه ودية طيبة، وإلا فإنه لا يجوز فطام الطفل إذا لم تتوفر مثل هذه الشروط. وإذا رفض الرضيع الفطام بقوة وعناد فإنه لم يستعدّ له بعد، ويجب تأجيله لوقت آخر أكثر ملاءمة.

أما كيفية الفطام فهناك فروق في الأساليب المتبعة بين مختلف الحضارات في ممارسة عملية الفطام. وهي تتراوح ما بين القسوة واللين فالأمهات في مجتمع البايجا (Baiga) مثلاً يمارسن الفطام كله بشكل قاس ومؤلم وذلك باستخدام أساليب العقاب. في حين نجد الأمهات في مجتمع الكوراتشي (Kuratch) يحاولن دائماً تعويد الطفل على تقبل الطعام مثل الكبار دون منعه من الرضاعة أو حتى تشجيعه على تركها.

وكما ذكرنا أن دراسة ديفز وهمافيجهرست (Davis & Havighurst 1946) في الولايات المتحدة حول هذا الموضوع، أظهرت أن الأمهات من الزنوج أكثر تسامحاً وليناً في عملية الفطام منها عند الأمهات البيض وأن الأمهات في الطبقة الدنيا في المجتمع الأمريكي أيضاً يتسامحن مع أطفالهن أكثر مما تفعل الأمهات من الطبقة الوسطى في نفس المجتمع.

وهناك فطام أطفال قبائل الشيلوك كما أوردته دراسة (مصطفى فهمي، 1954) يتم فجأة وبدون سابق إنذار بعكس ما يحدث في المجتمعات المتحضرة والتي تحرم الأم فيها على التدرج في عملية الفطام في نهاية العام الأول من حياة الطفل قبل أن تتوقف الرضاعة من الثدي. إن الفطام عند الشيلوك وبناء على رغبة الأب حيث يكون الحرمان الجنسي بينه وبين زوجته قد طال أمده الذي يصل ما بين ثلاثة إلى أربع سنوات كما أسلفنا، فإن الطفل يتم إرساله إلى جدته لأمه أو لأبيه أو إلى أحد معارف الأسرة ممن يقطن في قرية بعيدة ويبقى هناك حتى ينسى الثدي ثم يعود إلى أمه وقد تعود تناول المواد الغذائية الصلبة.

إن الأسلوب الأصلح لفطام الرضيع يحتاج من الأم إلى بطء وهدوء وصبر وفهم. ومهما كان عمر الرضيع فإن الفطام يجب أن يتم بشكل تدريجي، حتى يتجنب الطفل أي مضاعفات انفعالية أو مشكلات نفسية حادة. إن بإمكان الأم التدرج مع الطفل أثناء عملية الفطام من خلال إنقاص عدد وجبات الرضاعة كل أسبوع، وذلك مع بداية تقبل الطفل للطعام من مصادر أخرى غير ثدي الأم، كأن ينتقل من الرضاعة من الثدي إلى رضاعة الزجاجة أولاً ثم تتدرج معه الأم، بأن تقدم له الحليب في كوب بدلاً من الزجاجة مع استبدال الحليب بالعصائر مثلاً في مرحلة لاحقة. ثم تنتقل إلى

استخدام الملعقة في تقديم وجبة صلبة بدلاً من الكوب. وتزداد عدد الوجبات على مثل هذه الصورة حتى تتوقف الرضاعة نهائياً. وهذا كله يساعد الرضيع على تقبل الطريقة الجديدة في التغذية. يرضاه دون عقاب وتعسف أو قهر في فرض عملية الفطام، وإلاً تحول الفطام إلى مرحلة مؤلمة تقود إلى الكراهية وقد تدفع بالطفل إلى عملية العض والرغبة في العدوان وهذا يؤدي بدوره إلى صدمة عاطفية يطلق عليها اسم «صدمة الفطام».

بناء على ما تقدم فإن موقف الفطام يجب أن يتسم بالهدوء والاتزان العاطفي مع الصبر وتجنب القلق إزاء ما قد يصاحبه من صعوبات.

وأمر هام يجب ملاحظته أثناء موقف الفطام الانفعالي الذي يصاحب الفطام الغذائي والذي يجب أن يتدرج أيضاً في اتجاهه الاتكالي الكلي على أمه نحو الاستقلالية والاعتماد على النفس.

موقف التسنين:

يعد التسنين أيضاً مرحلة حرجة أيضاً كونه أحد مشكلات مرحلة الرضاعة ويتمثل هذا الموقف في ظهور الأسنان اللبنية وعددها عشررن (20) سناً. أما اعتبار التسنين مشكلة فمرد ذلك لما يصاحب هذا الموقف من بعض مظاهر الاضطراب التي يتعرض لها كل من الطفل والوالدين على حد سواء.

وهناك تفاوت جوهري بين الأطفال الرضع في موعد ظهور أول سن لبنية، فقد يلد طفل وفي فمه سن لبنية واحدة، رغم أن هذا نادراً ما يحدث. وفي المقابل هناك بعض الأطفال لا تظهر سنهم اللبنية الأولى إلا بعد أن يبلغوا من العمر (15) شهراً في حين أن معظم الأطفال تبدأ هذه الأسنان في الظهور عندما يبلغون من العمر بمعدل ستة إلى سبعة (6 ـ 7) شهور.

إن أكثر ما يعاني منه الطفل في موقف التسنين هي الآلام في اللثة والفم وضعف الصحة وربما المرض أحياناً. ويصاحب عملية التسنين ضعف في شهية الطفل للطعام مع ظواهر الضيق والتوتر. وقد تظهر أعراض أخرى مثل ارتفاع درجة الحرارة والقيء والإسهال وآلام الأذن والنوبات التشنجية، إلا أنها جميعها أعراض مؤقتة سرعان ما تزول مع نهاية عملية التسنين.

مواقف النوم والراحة:

لا شك أن النوم والراحة يشكلان موقفاً حرجاً في هذه المرحلة من حياة الطفل فالنوم يعتبر مطلباً هاماً وحاجة بيولوجية وفسيولوجية للنمو الجسمي السليم الذي يتمتع بصحة جيدة. لذلك فإن عدم أخذ الطفل كفايته من النوم فإن صحة الطفل وحالته الانفعالية، تضطرب، كما إن قلة النوم تعيق النشاط المعرفي للرضيع بسبب التعب والأرهاق.

تتراوح فترة النوم عند الرضيع ما بين ثماني عشرة أو عشرون (18 ـ 20 ساعة) يومياً في معدلها،

تتوزع على فترات تقصر أو تطول فتصل أحياناً إلى (3 ـ 4) ثلاث أو أربع ساعات لكل فترة. ثم تتناقص فترة النوم بالتدريج لتصل إلى ما معدله خمس عشرة أو ست عشرة (15 ـ 16) ساعة يومياً خلال الفترة (1 ـ 6) شهور، ثم أربع عشرة (14) ساعة عندما يصبح عمر الطفل ما بين اثني عشر إلى ثمانية عشر (12 ـ 18) شهراً، وحوالي اثنتا عشرة ساعة حينما يصبح عمره ما بين سنة ونصف وسنتين (1,5 ـ 2) وما تبقى له من فترات اليقظة يقضيها في الصراخ وتناول الطعام وفي استكشاف جسمه وعالمه من حوله. لقد بذلت محاولات عدة لمعرفة ما يفعله الوليد خلال فترات النوم واليقظة. وقد أسفرت نتائج هذه المحاولات عن تصنيفات عديدة تمتد من النوم الهادئ إلى الصراخ النشط.

وكما أن مدة النوم الكافية هامة للنمو النفسي للرضيع، في توقيت النوم أو له أهمية لا تقل عن ذلك. فالطفل يباكر الصباح وساعاته باليقظة والنشاط والحركة. ثم يأتي المساء وقد أنهكه التعب والأعياء مما يضطره إلى النوم معظم ساعات ليله إن لم يكن جميعها وذلك طلباً للراحة. فإن لم ينم ويأخذ حاجته من الراحة فإن ذلك يعرضه لحالات انفعالية واضطرابات لا تقتصر عليه وحده وإنما على الوالدين أيضاً والذين هم بحاجة للنوم والراحة بعد طول عناء ومشقة نهارهم. وهنا يسعى الآباء إلى إيجاد وسيلة تخلصهم من كثرة طلباته وتنوع حاجاته المتزايدة أثناء يقظة الطفل. وإن لم يفلحوا في ذلك وفشلوا في تهدئته فإن ذلك يقودهم إلى الضيق والغضب الشديد الذي قد يصل إلى الثورة واستخدام وسائل العنف وربما العقاب الذي يضعضع العلاقات الودية بين الطفل ووالديه.

إن الأمر والحالة هذه يتطلب إيجاد الحل حتى لا تصل الأمور إلى ما وصلت إليه من إزعاج وعن غير قصد لأن الطفل لا يتعمد مثل هذه المواقف بل أن توفر الطاقة الهائلة في كيانه تدفعه لمثل هذه النشاطات وتلك التصرفات المحببة لنفسه والمزعجة لغيره. إن مثل موقف النوم هذا الذي يتعرض له الآباء يومياً يضعهما أمام مسؤولية البحث عن وسائل تحمل الطفل على النوم في أوقات معينة هي بالطبع الأوقات اللازمة لنومهم وراحتهم.

فالآباء العقلانيون هم الذين يكوّنون عادات صحية سليمة للنوم بدون مضاعفات أو آثار سيئة تنعكس على نمو الطفل النفسي والجسمي. أما الآباء اللامبالون أو الذين يجهلون أهمية النوم والراحة للطفل فإنهم آخر ما يفكرون به هو تكوين مثل هذه العادات السليمة. والأنكى من ذلك فإنهم يستخدمون أساليب سلبية لا تخلو من العنف. فبدلاً من علاج الموقف فإنهم يزيدونه اضطراباً.

إن إرغام الطفل على النوم رغم عدم حاجته إليه يزوده بخبرة مؤلمة تجعله يبكي بغير سبب

ويدون مبرر لا لشيء إلا لعدم رغبته في النوم والذي سيجبره والداه عليه، فكأنه عقاب يتوقعه كالعادة.

وقد يعترض نوم الطفل صعوبات أخرى مثل المرض أو الجوع أو سوء الهضم والتي قد يفسرها الوالدان عن جهل بأنها درب من الدلال يلجأ إليه الطفل قبل نومه. وهذا الأمر أيضاً يتطلب من الوالدين التمييز بين هذه الأسباب الاضطرارية التي تطرد النوم عن عينيه وبين ما يفكرون به خطأ. ويمكن معرفة ذلك من خلال الملاحظة والخبرة. إن تكوين العادات الصحيحة في مواقف النوم لا يتأتى عن طريق العقاب والقسوة في التعامل مع الطفل، ولكن بتشجيع السلوك المرغوب فيه، واقترانه بكل ما هو محبب لدى الطفل الرضيع وبعيداً عن كل ما هو مؤلم ومخيف. ويستطيع الوالدان تطوير أساليب وابتكار ممارسات تتناسب مع سن الطفل في هذه المرحلة. ومن هذه الأساليب مثلاً ربط النوم بنشاط معين يوحي للطفل بالذهاب إلى الفراش، كمساعدته على التبول أو تغيير ملابسه بملابس النوم. ومع تكرار هذه الأنشطة، في جو يتسم بالهدوء والود، ويسوده الثبات والاستقرار يوماً بعد يوم، فإن الطفل يتعلم عادات سليمة وصحيحة تهيئه للنوم. عندها يصبح النوم في ساعات معينة عادة مستقرة عند الطفل دون أن يضطره والداه إلى النوم عنوة.

ومن الوسائل الناجعة التي تساعد الرضيع على النوم هدهدة الطفل أو أرجحته بأي شكل إضافة إلى التنغيم في الصوت أو الغناء أو التربيت على الظهر أو الجنب وغيرها مما يسبب للطفل استرخاء وتهيئاً للنوم.

إن النوم الكافي والمريح هو حاجة ملحة ومطلب أساسي من الناحية البدنية والنفسية للطفل. وإن الصعوبة الحقيقية في النوم أمر طبيعي عند الطفل، لأنها نعكاس واقعي وطبيعي للمضايقات المرافقة للنمو.

إن إزعاجات النوم الشديدة والاضطرابات المتكررة التي يواجهها الطفل الرضيع كلها مؤشرات سلبية تنعكس على صحة الطفل بنوعيها البيولوجية والنفسية.

قد يكون البكاء عند الطفل مرده الدلال أو الرغبة في المزيد من العناية والاهتمام ويظهر ذلك في إصرار الطفل على أن يحمل، وعندها يكف عن البكاء. وهنا من الأحرى تجاهل بكاء الطفل حتى لا يعتاد على ذلك الأسلوب. فإذا واصل الطفل بكاءه وأصرّ على اليقظة وعدم النوم رغم كل المحاولات من قبل الوالدين، فمن الأجدى دراسة احتمال كون الطفل لا يشعر بالنعاس ولا رغبة له بالنوم. فإن ثبت ذلك فالواجب تقليل ساعات نومه نهاراً مع تأخير نومه في الليل. وعادة ما يحدث مثل هذا الموقف من النوم والراحة مع نهاية العام الثاني من عمر الطفل.

التدريب على الإخراج:

تتوقف قدرة الرضيع في عملية الإخراج على عاملين أساسيين هما، النضج والتمرين. أما النضج فيجب أن يصل جهاز الإخراج إلى درجة يتمكن معها الطفل من التحكم في هذه العملية مع تكون العادات التي تمكنه من ذلك. فمهما حاول الآباء استعجال الطفل على ضبط هذه الأجهزة أو التحكم بها، فإنهم لن يفلحوا في ذلك قبل اكتمال درجة من النضج تمكن من السيطرة على عملية الإخراج. ومن الجهل بمكان أن يعمد الآباء إلى وسائل التهديد وأساليب العقاب من أجل تحقيق ما يريدون وبالسرعة المفرطة، مما ينتج عن ذلك وفي أغلب الأحيان بعض الاضطرابات الانحرافات لدى أطفالهم.

إن الرضيع يتعامل مع فضلات إخراجه من بول أو براز ويهتم بها بنفس الطريقة والاهتمام التي يتعامل بها مع بقية أعضاء جسمه وما كل ذلك إلا من أجل التعرف على الموجودات في بيئته سواء في جسمه أو في الأجسام الموجودة في متناول يده. إنه لا يميز هنا بين ما يتعلق بعملية الإخراج وبقية أعضاء الإخراج بما في ذلك مخلفاته فهو وحسب مبدأ التعميم القائم في إدراكه لا وجود للفوارق بين أعضاء جسمه أو إفرازاته والسبب في ذلك التقارب المادي بين الأعضاء التناسلية وقناة البول والشرج. فالأعضاء الجنسية هي نفسها أعضاء الإخراج. وبناء على ذلك فالطفل لا يعي معايير الاحتشام وما يتصل منها بالجنس والتعري، ولا حتى معايير النظافة التي ترتبطها نفس الأعضاء والأجهزة بما تفرزه من مواد نرى فيها عدم النظافة أو الطهر. لذا فإن الطفل في هذا المجال يقع ضحية ما يدور في ذهن أمه من الصلة الوثيقة بين التبول والإخراج والتدريب والنظافة منهما من ناحية، وبين ما يتصرف به الطفل من كشف عن أعضائه التناسلية أو التدرب على الاحتشام الجنسي والتي لا تخطر مثل هذه الأمور في خلد الطفل من ناحية أخرى. من هنا يأتي القلق المتوقع والمرتبط من جهة في هاتين الناحيتين يدعم ويؤكد القلق المرتبط بالجهة الأخرى وهذا بالطبع جعل كلا النوعين من أوجه النشاط مصدراً من مصادر التوتر والقلق عند الطفل.

ومع نمو قدرة الطفل على الإمساك بالأشياء فإن يده لا تقتصر بل وتنشط في تناول مخلفات إخراجه خاصة برازه ليلعب به ويتفحصه من خلال تناوله ورفعه إلى فمه وسيلته الأولى في التعرف على الأشياء. يتناوله وهو لا يميز ما به من قذارة ولا يعي ما يصاحبه من رائحة كريهة. ولك أن تتصور موقف الوالدين من هذا الموقف المثير الذي يدعو إلى الاشمئزاز والتقزز، في نفسيهما ولك أن تتخيل الصدمة العنيفة التي ستهزهما عندما يشاهدان طفلهما المحبوب والذي طالما أمطروه بوابل من القبلات في جميع أجزاء جسمه، وهذا الموقف وهم يشاهدونه وهو يمسك بهذه المواد النجسة

ويلطخ بها ملابسه ويطلي بها أجزاء من جسمه بدءاً من يديه وانتهاء بوجهه وشعره. لا شك أن تثور ثائرة الأم لمثل هذا المنظر غير المتوقع بالنسبة لها هي فقط، والطبيعي من قبل الطفل الذي يتعامل مع هذه المواد بلا تحفظ أو مبالاة. إن بعض الآباء مجرد تبول الطفل يثير غضبهم فما بالك والحالة هذه تحدث على مرأى منهم؟

إن موقف الإحراج وما يثيره عند الوالدين من قلق شديد ينعكس على نفس الطفل الذي يحرص على كسب ودهما وعدم التفريط بحبهما له أو ربما تفادياً لعقابهما والذي يصل أحياناً من الشدة إلى درجة الإحراق بالنار ولسع أعضاء الإخراج، أو الوخز بالإبرة، أو وضع مادة حرّاقة تلهب فم الطفل وأحياناً التهديد بهذه الوسائل وعن أغرب ما روي حول مثل هذه الأنواع من العقاب اللاعقلاني، أن إحدى الأمهات تعمل في حياكة الملابس. وجدت طفلها ابن الثالثة قد لطّخ ببرازه فستان إحدى زبائنها. ثارت ثائرتها، فما كان منها إلاّ أن تناولت يدي طفلها الذي لم يعِ ما فعل وأخذت وخز ظاهرهما بإبرة الخياطة غير المعقمة مما سبب تسمم والتهاب يدي الطفل. وما زاد الطين بلّة أنها مع جهلها الممزوج بالقسوة لم تتدارك جريمتها بعرض ضحيتها على الطبيب. ومع إهمالهما أصيبتا بالغرغرينة التي أدت إلى بترهما. فما حكم مثل هذه الأم؟ وما حجم سعادتها وهي ترى آثار جريمتها المروّعة صباح مساء؟

إن الطفل سرعان ما يربط اللعب بالمواد القذرة أو حتى مجرد التفكير بإخراجها بالألم، ويصبح منظرها ورائحتها أو لمسها وكل ما يتعلق بها مثيراً للقلق عنده لأنه يقرنها بالعقاب ووسائله المذكورة فيحاول تداركها. وهنا يتحتم على الطفل أن يتعلم كيف يتخلص من هذه الفضلات غير المرغوب فيها، وأين يفرغها، ويبقي على جسمه نظيفاً.

إن التدريب على الإخراج يواجه عدة صعوبات منها أن الاستجابة المطلوب من الطفل أن يتعلمها، هي عكس الاستجابة الطبيعية تماماً. لأن عضلات المثانة الخاصة بالتبول وعضلات المستقيم الخاصة بالتبرز تنفرج بفعل منعكس عندما تمتلئ وذلك لإخراج الفضلات من النوعين، وذلك على العكس مما يقتضيه التدريب تماماً، أي أن يحدث انقباض العضلات المتخصصة لإخراج المواد بدلاً من انبساطها. ومن الصعوبات على التدريب أيضاً، أنه على الطفل أن يتعلم القيام ببعض المهام أثناء محاولته الإخراج. فعليه أن ينادي أمه، أو أن يذهب إلى المرحاض وهو بحاجة أيضاً إلى أن يتعلم كيف يجلس في المكان المخصص للإخراج. كل ذلك يتم والطفل حريص في القبض على عضلاته وضبطها التي تلح عليه بالانفراج. وعلى الطفل أيضاً أن يتعلم الاستيقاظ من نومه ليلاً مع لذته وذلك لقضاء حاجته. أو أن يتوقف عن اللعب في بعض الأحيان رغم جاذبيته القوية وولعه

الشديد لممارسته. وكيف له أن يتخلى عن لعبه وهو غارق فيه بكل كيانه. وكيف للطفل أن يميز بين غرف المنزل ما هو مسموح له بالإخراج فيها وما هو محذور عليه كل ذلك يخضع لعمليات المحاولة والخطأ. والخطأ أحياناً مصيره العقاب الذي يسعى الطفل بكل جهده لتحاشيه والإفلات منه.

إن التدريب الخاطئ هو ما يربط الدافع إلى الإخراج بالخوف حتى يغلب الخوف على السلوك غير المرغوب فيه. وهو مثيرات الإخراج ويعطلها إلى الحد الذي يسمح بحدوثها في مكان معين.

إن التعلم عن طريق المحاولة والخطأ للرضيع يحتاج إلى وقت طويل قد يمتد إلى عدة سنوات يضع الوالدين خلال هذه الفترة تحت ظروف عصيبة من الصراع والتوتر. كما أن هناك العديد من النتائج السيئة المتنوعة والتي تترتب على التدريب القائم على المحاولة والخطأ. منها مثلاً إثارة ألوان كثيرة من الانفعال الشديد كالغضب والعناد والإحباط والخوف. وقد يرتبط الخوف الناتج عن العقاب بالمكان المخصص لعملية الإخراج، وذلك لأن الطفل في هذه المرحلة تسيطر عليه عملية التعميم، والتي لا يمكن تخطيها في هذه السن المبكرة. فالطفل يعجز عن التمييز هنا بين الأماكن المسموح بالإخراج فيها والأماكن المحظورة على ذلك كما ذكر. ومعنى هذا أن الطفل سيضبط نفسه حتى في المكان المخصص للإخراج، ويحدث ذلك طبعاً بطريقة آلية دون قصد أو وعي منه. وهذا الامتناع قد يفسره الوالدان عناداً من قبل الطفل الذي يصر على عدم تنفيذ إرشادهما وتوجيههما له.

إن فشل الطفل في ضبط نفسه بعد الامتناع مدة طويلة عن الإخراج، فإن مثل هذه الاستجابة الفاشلة تدعم بشدة لدرجة أنها تصبح عادة عند الطفل، أي أن استجابة الفشل في ضبط الإخراج أقوى تدعيماً من استجابة التحكم الإرادي في هذه العملية.

من النتائج البعيدة المحتملة التي قد تترتب على التدريب القاسي على ضبط الإخراج ما يتصل بنشأة بعض المشاعر عند الطفل حول نفسه. فالطفل في الثانية من عمره مثلاً يصعب عليه التمييز بين استجابة والديه له بسبب قلة حرصه على النظافة وبين استجاباتهم له بوصفه فرداً. أي أنه قد يفسر استياءهم من عدم قدرته على ضبط وظيفة الإخراج على أنه استياء وازدراء لشخصه. وهذا الاتجاه من قبل والديه نحوه قد يدفعه للظن بنفسه أنه قذر أو بأنه إنسان غير مرغوب فيه. وهنا يهتز مفهومه لذاته واعتباره لنفسه. أي عدم تقدير الطفل شعورياً أو لا شعورياً، لكل خصائصه ومزاياه. وهذا المفهوم عن النفس مكتسب يتأتى من تفاعل الطفل مع بيئته الاجتماعية.

إن انعدام الحب وفقدان الحنو من جانب الأبوين قد يشعر الطفل بأنه شخص ليس جديراً بالحب، خاصة إذا اقترن هذا النوع من التدريب الخاطئ بعبارات مؤلمة لنفس الطفل مثل (أنت

قذر)، أو (رائحتك كريهة ابتعد عني) وغيرها من العبارات المنفرّه. فقد يؤدي ذلك إلى شعور الطفل بأنه غير جدير بالثقة وأنه عديم الجدوى، وبالتالي يرسخ عنده القلق وعدم الثقة.

وما دام التدريب على عملية الإخراج في هذه المرحلة يتم في غياب القدرة اللفظية للطفل فإن ذلك يزيد من صعوبة التعامل مع الطفل، لأن أثار مثل هذا التدريب يحدث على مستوى لا شعوري عنده.. فالمخاوف اللاشعورية، والقلق الذي لم يدخل قط ضمن حصيلة الطفل اللغوية يرتبط عنده بمثيرات غير مسماة، وبالتالي فإنها غير محددة، مثل هذه المخاوف أو القلق يستثار مستقبلاً. وإذا ما تكرر وجود الطفل في موقف أو أمام مثيرات مشابهة وما دام ذلك يتم بطريقة آلية دون وعي أو تمييز من ناحية الطفل، فإن غموضه هذا يزيد من شدة الفزع وعنف القلق وقسوة الشعور بالذنب.

مع نهاية العام الأول، وما دام الطفل قد بدأ النطق فإن الوالدين يظنان أنه بدأ يفهم لهما وأن عليه الآن التقيد بالأوامر والنواهي الموجهة إليه وأن يميز بين الخطأ والصواب. لذلك نجدهما يركزان على التدريب المبكر. وقد يكون من أسباب ذلك هو أحد تقاليد الأسرة أو نتيجة لنصيحة من صديق أو جار أو بسبب تعب الأم من عملية التنظيف وغسل الملابس المتسخة بالبراز أو البول. وقد تكون رغبتها بدلاً من ذلك الاهتمام بأمور الطفل الجدية التي لها علاقة بتعلمه هي أمور غاية في الأهمية من ناحية تكوين شخصية الطفل المستقبلية.

وهناك شيء هام يجب أن يعلمه الآباء وهو أنه في حالة تمكن الطفل من التحكم إرادياً بعملية الإخراج لا بد من وصول الطفل إلى (سن النضج) أي نمو الأجزاء اللازمة والخاصة بهذه العملية إلى درجة تتمكن معها من القيام بهذه المهمة. ولا يتم ذلك قبل الفترة الممتدة ما بين السنة والنصف والسنتين من عمر الطفل. مع أن هذا الوضع لا يمنع من أن يكتسب الطفل القدرة على تفريغ المثانة عند جلوسه على الوعاء المخصص للإخراج في مرحلة أبكر من هذه السن. ويتم ذلك عن طريق التعلم الشرطي.

إن الأم الواعية تساعد طفلها عند القيام بهذه العملية وذلك بمراقبتها أوقات إخراجه والعمل على تنبيهه لموعد الإخراج وتحاول إجلاسه على الوعاء أو المكان المخصص لذلك في المواعيد التي تتوقع أنها هي المناسبة لعملية الإخراج وبتكرار هذه العملية المصحوبة بتشجيع الطفل على الانضباط من خلال إظهار ود الأم وابتسامها له، بحيث تتم العملية في الوقت وبالصورة التي ترغب فيها. ومع التدرب يرتبط جلوس الطفل على الوعاء، أو حتى مجرد دخوله المرحاض بانفراج المثانة أو المستقيم أو كليهما فيكتسب خاصية المثير الشرطي لإحداث عملية التفريغ فقط.

من كل ما تقدم نصل إلى حقيقة مفادها أن الطفل لن يتعلم الإخراج أو يضبطه إرادياً في الوقت الذي نريده نحن كآباء، وذلك لظروف خارجة عن إرادته تتعلق بعدم اكتمال نضج الأجهزة والأعضاء التي تتحكم في عملية الإخراج قبل السنتين من عمر الطفل تقريباً وأن أي توقع لذلك قبل هذا العمر لن تكون نتيجته إلاّ الفشل وما يترتب عليه من قلق وإحباط لكل من الطفل والوالدين معاً.

إن التدريب على الإخراج في الوقت الملائم يجعل فرص النجاح أمام الطفل أكبر. وبالتالي فإنه سيشعر بالفخر والسعادة لإنجازه أمراً يهتم به والداه كثيراً، ويصبح التدريب هنا مصدراً لتنمية الاستقلالية وتدعيم الثقة بالنفس، بدلاً أن يكون مصدراً للصراع المرير بين إرادتين غير متكافئتين نتيجة حتمية لمشاعر الفشل والخجل والشعور بالذنب.

ما تقدم بالنسبة للتوقيت في عمليات الإخراج. إما كيفية الإخراج والأسلوب المتبع فهو من العوامل أيضاً التي لها أثر في السيطرة على عملية الإخراج وضبطها. فالتشدد في معاملة الطفل في سنواته الأولى يعطل عملية التعلم في هذه الناحية. بدلاً من أن يساعد على تقدمها. إذ يجب أن يكون الأسلوب شعاره التشجيع على النجاح في ضبط عملية الإخراج وليس العقاب على ما قد يتعرض له الطفل من فشل.

الباب السابع

الفصل السادس عشر: طفل ما قبل المدرسة

- النمو الحركي
- النمو اللغوي
- النمو الانفعالي

الفصل السابع عشر: طبيعة الطفل في هذه المرحلة

- موقف الوالدين
- الآباء وخوف الطفل
- الآباء وقلق الطفل
- الأحلام المزعجة
- نوبات الغضب
- الغيرة
- الحسد
- الاستطلاع
- العناد
- التنافس
- تدني اعتبار الذات
- الخجل

- الإيثار
- التشاؤم

الفصل الثامن عشر: مشكلات انفعالية

- مص الإصبع
- قضم الأظافر
- التبول اللاإرادي
- اضطرابات النوم

الفصل السادس عشر

طفل ما قبل المدرسة Preschool Age child

(النمو الحركي والمعرفي واللغوي)

مقدمة:

إن الفترة التي يغطيها طفل ما قبل المدرسة تمتد من بداية السنة الثالثة وحتى بداية السنة السادسة من عمر الطفل. وقد أخذت عدة مسميات وفقاً لتعدد الأسس المعتمدة في تقسيم دورة الحياة عند الإنسان. فعرفت باسم الطفولة المبكرة (Early child hood) وفقاً للأساس البيولوجي وهو الأشهر، كما عرفت بمرحلة ما قبل المدرسة تبعاً للأساس التربوي، وما قبل التمييز وفقاً للأساس الشرعي، ومرحلة ما قبل العمليات وفق الأساس المعرفي (بياجيه) والمرحلة القضيبية وفق الأساس الجنسي (فرويد)، ومرحلة المبادأة في قبول الذنب حسب الأساس النفسي الاجتماعي (أريكسون)، ومرحلة المصلحية والفردية حسب نمو الحكم الأخلاقي (كولبرج).

ومهما تعددت التسميات فإن هذه الفترة من عمر الطفل تعتبر المنبت الملائم المبكر لغرس شخصية الطفل المنتظرة لما يمكن أن تكون عليه مستقبلاً من ثبات واستواء، أو اهتزاز واضطراب، خاصة وأن الطفل أصبح هنا يمتلك من القدرات والمهارات قدراً يمكننا من فهمه وقولبته بالشكل الذي نريد. فهو الآن أكثر وعياً من مكان لآخر بتلقائية أسرع وثقة أكبر، كما أنه أصبح أكثر تحرراً وأوضح في الانتفاع من نشاطه بإيجابية. زد على ذلك حصيلته اللغوية وثروته من الأفكار تمكنه من التعبير عن نفسه بوضوح أكثر من خلال سيطرته التامة على المهارة اللغوية خاصة بعد سن الرابعة تقريباً.

ومن خلال خبرات الطفل المتنامية والمتنوعة تجعله يصرّ على إشباع رغباته التي لا يعرف الآباء ماهيتها كما هي أو تلبية حاجاته التي لا يريد الآباء استشعارها.

إنه الآن يختبر قدراته الجديدة ويقيس مدى فاعليتها عند الكبار. هو باستطاعته أن يرفض ما لا يحب بمجرد كلمة (لا) إذ بيده الآن سلاحه في الرد على الكبار والتأثير فيهم. وأن العناد والسلبية هي وسيلة لتأكيد ذاتيته وإثبات استقلاليته وكلما تقدمت به السن كلما أصرّ على أن يفعل الأشياء التي تخصه دون تدخل من الوالدين، ولو أنهما بحسن نية يريدان قضاءها مساعدة له. فأنت لا تسمع منه في هذه المواقف إلا كلمة (أنا) يكررها أكثر من مرة عندما يحاول أحد الكبار عمل شيء يرتبط به. وكم هو شعور الطفل بالغبطة عندما ينجح في إنجاز عمل أنيط به، وكم يغمره الفخر عندما يحسّ أنه حقق استقلاليته وأكد ذاتيته، خاصة وأنه في مرحلة ما قبل المدرسة أصبح لديه من المهارات الكافية والمتنوعة ما يمكنه من القيام بعمليات بسيطة وبكفاءة ضمن استعداداته وقدراته المتواضعة. إنه يرفض مساعدة الكبير ولو كان بحاجة لمثل تلك المساعدة ويفضل المحاولة أكثر من مرة حتى يتمكن من إداء مهمته بمفرده.. ومع تزايد طاقات الطفل وتنوع اهتماماته فإنه يتمادى في الاعتداد بنفسه والمبالغة في قدرته، فيوسع دائرة نشاطه محاولاً أن يصل إلى ما يفعله الكبار . ولكم أظهر الطفل نشاطه حتى يقال عنه أنه نشيط، فتراه تارة يفتح الباب عند قدوم أي زائر، أو يتناول سماعة الهاتف للرد على المتكلم، أو إشعال لفافة التبغ لوالده أو تقديم كوب الماء لجده وهكذا.

إن الطفل في هذه المرحلة شعلة من الحركة الدائبة ومخزون هائل من الأسئلة. يريد أن يكتشف حقيقة كل ما يدور حوله أو يجول في خاطره. وهنا ينصح الآباء بتقبل مضايقات الطفل وعدم التبرم من كثرة أسئلته التي لا تنتهي وكلها تدور حول حب الاستطلاع والاستكشاف. فعلى الآباء تشجيعهم لأن كل ما يقومون به هي نوافذ إلى التعلم ومصادر للمعرفة.

والسؤال الآن، ما موقف الآباء من هذه الطفرة في سلوكات أطفالهم التي تسبب لهم الإزعاج، وتفرض عليهم التعامل معهم بسعة صدر وعقلانية في مثل هذه السن المبكرة.

إن الآباء مع تضايقهم من نشاطات أطفالهم التلقائية هذه، مطالبون بإيجاد الأعذار وتقبل المبررات لما يشاهدون من تصرفات أطفالهم وما يلمسون من سلوكات غير مرغوبة في حين أنها عادية وطبيعية بالنسبة للأطفال، وأن يتذكروا مرورهم بهذه المحطات أثناء رحلتهم في اجتياز حياتهم الماضية. إذ عليهم أن يقدروا دوافع أطفالهم التي تقودهم لمثل هذه المواقف غير المرغوبة في نظرهم سواء كان هذا الدافع للتأكيد على الذات أو السيطرة على البيئة أو الشعور بالاستقلال وما إليها من دوافع أخرى كثيرة ومتنوعة.

على الآباء تقبل الحركة الالتفافية والجري حول مائدة الطعام والدخول تحت السرير وارتقاء الأريكة أو بعثرة موجودات غرفة النوم مثلاً. إن أكثر ما يزعج الوالدين أن تتم هذه الحركات مع

وجود زائر أو عند الخلود إلى الراحة أو الاستمتاع ببرنامج تلفزيوني أو تصحيح أوراق اختبارات إن كان أحد الوالدين مدرساً وغيرها من السلوكات التي تكدر صفو ذلك الموقف وعلى الأب أن لا يتضايق عندما يجتاحه سيل العرم من الأسئلة المتلاحقة حول شيء يفكر فيه الطفل ولا يجد له تفسيراً خاصة إذا كان الأب يتصفح مجلة أو يتعايش مع أخبار صحيفته اليومية مع تكرار هذه التصرفات في يوميات الأسرة إن لم تكن هي فهي على وتيرتها ومن شاكلتها.

وما دامت هذه الحالة مع أطفال هذه المرحلة فلا بد من وضع الأمور في نصابها ضمن قوائم من التعليمات بما فيها أعمدة الأوامر والنواهي، وما مقدار استجابة الطفل لها، وما هي أسلم الوسائل وأنجع الأساليب لعلاج المخالفات التي لا شك ستظهر في أي وقت وفي أي مكان في البيت أو خارجه.

إن هذا الكم من المتناقضات في المواقف تنذر بظهور المواجهة بين الطرفين: الطفل من جهة والآباء من جهة أخرى.

وحتى تتضح لنا خصائص طفولة ما قبل المدرسة لا بد من تناول بعض نموات هذه المرحلة المبكرة من مراحل نمو الطفل بشيء من التفصيل.

النمو الحركي

تعتبر مرحلة ما قبل المدرسة مرحلة المهارات الحركية والنشاط المستمر. وتتميز حركات الطفل في هذه المرحلة بالشدة وسرعة الاستجابة والتنوع واطراد التحسن. وتكون هذه الحركات غير منسجمة أو مترابطة أو متزنة في أول المرحلة. كما أن النمو الحركي هنا ينحصر في العضلات الكبيرة ثم يتدرب ليسيطر الطفل مع نهاية هذه المرحلة على كثير من حركات عضلاته الصغيرة بفضل التدريب المتقدم نحو النضج، ويطرد التآزر الحسي الحركي، وهنا أيضاً يكتسب الطفل مهارات حركية جديدة.

ويسيطر الطفل في هذه المرحلة على مهارة المشي سيطرة كاملة فنراه في السنة الثالثة يسرع في خطاه فرحاً بقدرته على السير بسرعة ويجري إذا كان يلعب مع أحد رفاقه أو يلحق بكرته مسرعاً. فهو يجري بسلاسة أكبر. ويمكنه صعود الدرج بنفسه وأن يقفز لمسافة قدم واحدة. وهو الآن وفي الثالثة أيضاً يستطيع أن يغسل يديه ويجففها ويطعم نفسه بالملعقة دون إراقة كثيرة للطعام. ويستطيع أيضاً أن يذهب إلى المرحاض وأن ينفذ التعليمات الخاصة باستعماله. ويستطيع أن يبني برجاً من تسعة مكعبات أو يرسم دائرة وأن يبني جسراً من ثلاثة مكعبات.

وفي الرابعة من عمره فالطفل يستطيع أن يقفز من مكان مرتفع في علو المائدة أو من أعلى

الكرسي أو الأريكة، وأن يتسلق السلم وهو يمارس عملية القفز بمتعة لأنه يتخيل أنها تشبه الطيران. وبعد أن كان يمارس الجري من أجل الجري إلا أنه يمارسه الآن كوسيلة للّعب في السباق أو لعبته (المساكة) وغيرها وبالرغم من عدم اتقان التوازن بعد إلا أنه يقضي معظم أوقاته في عملية الجري والتفنن في قذف الكرة وركلها فباستطاعته أن يراوغ ليتابع الكرة أثناء انطلاقه خلفها. رغم أن اللعب في هذه المرحلة فردي في جملته.

ومع نهاية الرابعة يبدأ أثر نمو واستخدام العضلات الصغيرة حيث يمر التعبير الحركي بالكتابة في عدة مراحل متتالية وهي مرحلة الخطوط غير الموجهة ثم مرحلة الحروف مع التوقف عند الانتقال من حرف لآخر.

ثم تأتي مرحلة الكلمات (والتي يتعلمها في رياض الأطفال أي ما قبل المدرسة) أما عن استعمال اليد في الكتابة فالملاحظ أن الطفل في نهاية هذه المرحلة يفضل استعمال إحدى اليدين على الأخرى كما يظهر في مسك القلم أو تناول الطعام أو رمي الكرة. والغالبية العظمى من الأطفال يستعملون اليد اليمنى (95%) وما يبقى من هذه النسبة وهي (5%) هم أطفال يستعملون اليد اليسرى أو كلتا اليدين والطفل الذي يستعمل اليسرى يعتبر أعسراً أو أشولاً والسبب في ذلك هو أن استعمال اليد اليسرى ترتبط بسيطرة النصف الأيمن من المخ. لذلك فاستعمال اليد اليمنى أو اليسرى يتحدد غالباً بعوامل وراثية وأحياناً بعوامل بيئية كالتقليد خاصة تقليد الوالدين وأكثر ما يتم ذلك مع الطفل الذي يستعمل كلتا يديه ومع أن استعمال كلتا اليدين يظهر في الشهور الأربعة الأولى إلا أنه لا يتضح استعمال إحداها إلا عند سن ثمانية عشر شهراً (18) ولا يتأكد استعمال تلك اليد إلا عند سن عامين ويثبت عند دخول الطفل للمدرسة وإذا أريد تعليم الطفل استعمال يده اليسرى فأفضل الأوقات هو أثناء قدرة الطفل على استخدام يد واحدة في حمل الأشياء. وفي سن الخامسة يستطيع الطفل أن يحقق قدراً أكبر من التوازن لذلك فإن لعب الكرة في سن الخامسة يصبح أكثر متعة من لعبها عند طفل في سن الرابعة.

وفي نهاية هذه المرحلة يستطيع الطفل الرسم وخاصة رسم الخطوط الرأسية والأفقية ورسم الأشكال البسيطة. كما يستطيع الطفل أيضاً تشكيل بعض الأشكال البسيطة باستعمال طين الصلصال.

وخلاصة القول فإن طفل هذه المرحلة رغم نمو عضلاته الصغيرة إلا أنها لا تصل بأية حال إلى ما تصل إليه العضلات الكبيرة في نموها لذا فإن معظم الحركات والمهارات التي يتقنها طفل هذه المرحلة يتصل معظمها في استخدام العضلات الكبيرة. ومن أحب وأمتع الألعاب والحركات لديه

أيضاً السباحة والتزحلق والرقص لأن مثل هذه المهارات تؤكد لهم الشعور بالكفاءة والذاتية.

ويمكن تلخيص أهم مظاهر النمو الحركي كما هو مبين في الجدول الحادي عشر (حامد زهران، 1999).

جدول (11) تطور مظاهر النمو الحركي

العمر بالسنوات	مظاهر النمو الحركي
2,5	يصعد وينزل السلم وحده + يبني برجاً من (8) مكعبات في تآزر + يقف على رجل واحدة + يقلد خطاً أفقياً.
3	يستخدم القلم + يقلد رسم دائرة + يطوي قطعة ورق رأسياً وأفقياً + يجرى بسرعة + يستدير بزاوية حادة + يقف وقوفاً مفاجئاً + يمشي على أطراف أصابعه + يركب الدراجة ذات الثلاثة عجلات + يبني برجاً من عشرة مكعبات
4	يقلد الرسم + يتبع ممرات الطرق المرسومة + يزرر الزّراير + يطوي ورقة مربعة إلى مثلث + يرسم دائرة + يرسم علامة + يتسلق بسهولة + يجري بنشاط + يقفز أثناء الجري
5	يقلد رسم مربع + يقلد رسم مثلث + يربط الحذاء + يرسم صورة إنسان بسيط + يعبر الشارع بأمان
6	يقلد رسم معين

العوامل المؤثرة في النمو الحركي:

1 ـ الصحة العامة للطفل وحالته الجسمية فالعيوب الجسمية بأنواعها تعيق النمو الحركي.

2 ـ القدرة العقلية العامة فالتأخر فيها معناه التأخر في الحركة والعكس صحيح.

3 ـ نمط الشخصية فالشخصية المضطربة والمنطوية هي أبعد ما يكون عن النشاط الحركي.

4 ـ التعليم والتدريب أساسيان في إكساب الطفل المرونة والاتزان في حركاته.

تطبيقات تربوية:

* الطفل النشيط كثير الحركة ليس بالطفل المزعج إذا ما وجه نشاطه وحركته الزائدة وجهات نافعة.
* دعم وتشجيع الطفل أثناء انغماسه في لعبه ونشاطه وإشعاره بالنجاح في حركاته لأن ذلك يدعم شعوره بالنجاح.
* عدم المغالاة في النشاط الحركي للطفل بحيث يزيد عن حدود طاقته فيرهقه.

* تدريب العضلات بأنواعها خاصة ما يؤدي منها إلى التوازن ضمن تخصص العضلات الكبيرة والتآزر الحسي الحركي ضمن تخصص العضلات الصغيرة.
* أن يتم النشاط الحركي في الهواء الطلق، مع منح فرص التلقائية والمرونة أثناء ممارسة النشاط بحرية.
* تشجيع طفل الروضة على ممارسة الرسم بأشكاله والأشغال اليدوية بأنواعها مع تعويده على استعماله الورق واستخدام المقص (الآمن) وغيرها من الأدوات والمعدات والأجهزة والوسائل التي تنمي المهارات المتعلقة بالعضلات الصغيرة.
* عدم إجبار الطفل على الكتابة قبل أن يكون مستعداً لذلك.
* عدم إجبار الطفل على استخدام اليد اليمنى بدلاً من اليسرى لما يخلف من آثار نفسية مؤلمة للطفل وما يصاحب ذلك من اضطراب حركي وعصبي.
* تجنب التهكم والسخرية عند إتيان الطفل بحركة غير منتظمة.
* مساعدة الطفل بتقديم الخبرات والتعليمات اللازمة للنمو الحركي السوي.
* الانتباه لمحاولات العجز الحركي الخاصة والعمل على علاجها ومساعدة الأطفال ذوي العاهات في تطوير نموهم الحركي ضمن إمكاناتهم وطاقاتهم.

النمو المعرفي

يتميز النمو المعرفي في هذه المرحلة عن سابقتها بنقلة أساسية. فبعد أن كان الطفل يفكر بجسمه يصبح الآن يفكر بعقله بمعنى أن الطفل قد اكتسب خاصية المعرفة الإنسانية، وهي استخدامه للرموز والألفاظ بأنواعها، كما تنمو عند الطفل المقدرة على استخدام الصور الذهنية. فهو والحالة هذه يدخل إلى مرحلة ما قبل العمليات عند بياجيه (Pre operational stage) لأنه لا يستطيع فيها القيام بالعمليات المنطقية كما هو الحال عند الكبار. وتقسم مرحلة ما قبل العمليات إلى فترتين متميزتين هما: فترة ما قبل المفاهيم وفترة التفكير الحدسي.

أ ـ فترة ما قبل المفاهيم:

وتبدأ مع نهاية السنة الثانية وتمتد حتى السنة الرابعة. ومنها يتكون لدى الطفل مفاهيم لم تنضج بعد، وخاصة مفهوم الفئة، ومفهوم علاقة الانتماء إلى فئة معينة. فمع أن الطفل قد يكون لديه فكرة عامة عن الطيور، بأن لها أجنحة وأنها تطير وغالباً ما تعيش هلى الأشجار، أو أن السيارات لها عجلات وأبواب وتسير في الشوارع، إلا أنه يعجز عن التمييز بين الأنواع المختلفة من هذه الطيور أو تلك السيارات، أنه تفكير يتوسط مفهوم الشيء (السيارة مثلاً) ومفهوم الفئة (السيارات ذات

الأربع عجلات مثلاً). وهو تفكير تحولي من الخاص إلى الخاص، وهو يختلف بطبيعته عن التفكير الاستنباطي من العام إلى الخاص أو التفكير الاستقرائي من الخاص إلى العام.

إن تفكير ما قبل المفاهيم هو نوع من التفكير الذي يستخدم قياس التماثل أو ما يعرف بالتشابه الجزئي. ومثال ذلك أن الدجاجة تشبه الأوزة بأن لها جناحان إذن الدجاجة يجب أن تشبه الأوزة في جميع النواحي الأخرى، ومع أن الاستدلال التحولي قد يؤدي إلى نتائج صحيحة أحياناً، إلا أنه غالباً ما يؤدي إلى نتائج خاطئة.

ومن الأمثلة الأخرى على الاستدلال التحولي عند الطفل أنه يتعامل مع البطيخ على أنه فاكهة حلوة المذاق فإذا وجد الحنظل[1] في الصحراء فإنه يحاول أكله كما يفعل مع البطيخ ويكون استدلاله كما يلي:

أ ـ بطيخ　　　أ ـ بطيخ حلو

ب ـ حنظل　　ب ـ حنظل حلو

وهنا يكون استدلاله خاطئاً بالطبع، لأنه سيصطدم بالحقيقة وسيكتشف حقيقة خطئه عند محاولة أكل الحنظل. وما سبب خطئه هذا إلا خداع مظهر الحنظل المنطقي له، رغم قناعة الطفل بهذه الطريقة من التفكير.

ومن مظاهر مرحلة ما قبل المفاهيم هو تمركز طفل هذه المرحلة حول ذاته وذلك بسبب عدم قدرته على تمييز نظرته للأمور عن نظرة الآخرين لها. ومثال ذلك. ما يقوم به الطفل حينما يغمض عينيه، ثم يقول لأبيه: إنك لا تراني، ظناً منه أنه طالما لا يرى أباه فإنه يفترض أن أباه لا يراه أيضاً. ويعرف هذا السلوك في علم النفس (بسلوك النعامة) التي تدفن رأسها في الرمال ظنّا منها أن الصياد لن يراها ما دامت هي لا تراه. وهناك المثل الشائع الذي يصور هذا الموقف فيقال (فلان كالنعامة) دلالة على ضحالة تفكيره. ومن طريف ما يفكر فيه الطفل في هذا المجال أنه حينما ينظر إلى القمر يقول أن القمر يتبعه، أو أن أعمدة التلغراف تتحرك أثناء النظر إليها من السيارة وهي مسرعة.

ويمتد منظور الطفل الشخصي إلى لغته في هذا الطور أيضاً فلغته عندما يكون منفرداً لا تختلف عن لغته مع وجود الآخرين. كما أنه لا يهتم بنقل أفكاره لغيره ما دام يتعايش معها في عالمه الخاص.

ومع تزايد اختلاط الطفل مع من حوله تتناقص نسبة هذا التمركز في اللغة حول الذات.

---

(1) الحنظل نبات صحراوي شديد الشبه بالبطيخ، يضرب به المثل لمرارته الشديدة.

إن تفكير الطفل في فترة ما قبل المفاهيم يقوم على الأشياء والأحداث فالصور الذهنية تجعله يمثل العصا بندقية يحملها أو حصاناً يمتطيه.

ب ـ فترة التفكير الحدسي:

وتمتد هذه المرحلة من السنة الرابعة إلى السنة السادسة من عمر الطفل (4 ـ 6) ورغم تحرر الطفل من كثير من عيوب المرحلة السابقة ونقائصها، إلا أنه لم تتحرر تماماً من الإدراك المباشر، لأنه يبقى محكوماً بحدود كثيرة وهو ما أسماه بياجيه بالنوع الحدسي من التفكير. مثال ذلك أن الطفل (يزن) قد يفهم أن لديه أخاً هو (زيدان) ولكنه ينكر أن (زيدان) لديه أخ هو (يزن). لأن العلاقة عنده ينظر إليها من جانب واحد، وسمي بياجيه هذه الظاهرة (اللامقلوبية) وهي مهمة جداً في إدراك الطفل.

ومن الخصائص الهامة أيضاً في هذه الفترة هو ما يعرف بالتمركز على جانب إدراكي خاص. أي الاستجابة لأحد جوانب الموقف أو خصائص المثير. ولكي يثبت بياجيه هذه الحقيقة عرض على الطفل كوبين متطابقين مملوئين بالماء. وقال للطفل، هذا كوب لك وهذا الكوب لي. وقد أكد للطفل أن الكوبين يحتويان على نفس المقدار من الماء، ثم قام بياجيه بنقل الماء من كوب الطفل إلى كوب آخر أطول ولكنه أضيق. وسأل الطفل عن أي الكوبين فيه ماء أكثر؟ وهل تتساوى كمية الماء في كل من الكوبين؟ فكانت إجابة الطفل، وكما توقعها بياجيه أن الكوب الأطول هو الذي يحتوي على الماء الأكثر.

في هذا المثال تعامل الطفل مع بعد واحد هو الطول وأهمل البعد الآخر وهو الاتساع، مما دفعه لاختيار الكوب الأطول، مع أن كمية الماء لم تتغير إن الطفل لم يدرك بعد بقاء الكم أو المقدار أو ثباتهما، وهي ميزة هامة في هذا التطور من التفكير بخاصيته (المقلوبية) كأعظم ما قدم بياجيه لعلم النفس في القرن العشرين، وحتى يصل إلى الاستنتاج الصحيح لا بد أن يتعامل مع الخاصيتين، وهو ما سيفعله الطفل في فترة لاحقة من عمره.

في دراستنا للنشاط المعرفي لا بد من التمييز بين مفهومين أساسيين، وهما الوحدات المعرفية والعمليات المعرفية.

أ ـ الوحدات المعرفية:

وهي الجزئيات التي تتدخل في العمليات المختلفة للتفكير. ويستطيع طفل ما قبل المدرسة استخدام جميع وحدات النشاط المعرفي الخمس وهي:

الشكل التصوري العام، الصور الذهنية، الرمز، المفاهيم والقواعد

الشكل التصوري العام:

وهو أول استراتيجية معرفية يكونها الطفل. وهي تمييز العقل للسمات المميزة لحدث ما، أي إبراز الملامح الظاهرة أكثر من غيرها في الشيء، وأشبه ما يكون ذلك بالرسم الكاريكاتوري حينما يبرز الرسّام أهم جزء في الوجه يظهر أنه أكثر من المألوف في شكله. فإن كان الأنف طويلاً أو الحاجب كثيفاً أو العيون ضيقة أو الشفاه غليظة فإن الرسّام هنا يبالغ في أبراز هذه السمات لدرجة تجعل الناظر يتعرف على الشخصية المعنية بهذا الرسم. فالشكل العام للمسجد الحرام مثلاً هو الكعبة الشريفة لأنها أبرز معالمه، وفي المسجد الأقصى نتصور قبة الصخرة كسمة مميزة له.

إن الطفل في تصوره العام للشكل لا بد وأن يربط ذلك بمظهر معين فاللحية الكثة أو الصلع هي أبرز ملامح والده. وهنا نلاحظ أن التصور للشكل العام لا يقتصر على المرئي منها فقط وإنما يتعداه إلى سمات أخرى. فرائحة الصدر والصوت هما أبرز ملامح الأم بالنسبة للطفل. وقد نراه في اللمس كما في ورق الصنفرة وغيرها من الملامح التي يهتدي الطفل من خلال شكلها العام إلى ماهيتها.

إن للطفل في هذه المرحلة قدرة كبيرة على تخزين (الأشكال العامة). فالأشياء التي تتكرر رؤيتها من قبل الطفل يمكن للطفل التعرف عليها إذا عرضت مع غيرها من الأشياء.

الصور الذهنية:

وهي الاستراتيجية المعرفية الثانية التي يتعرف بها الطفل على شيء من بين عدة أشياء وهي معرفة أكثر تفصيلاً وأشد وعياً من الشكل التصوري العام، إلا أن الإجابة على الأسئلة حول سمات الأشياء لا تأتي فورية بل بعد أناة وتفكير ومثال ذلك. إذا سئل الطفل في هذه المرحلة «هل للأفعى أرجل؟» فإن إجابة الطفل لن تأتي حالاً كما يفعل الكبار، لأن الطفل بحاجة إلى أن يتصور في ذهنه شكل الأفعى أولاً ثم يجيب بناء على الصورة الذهنية المخزونة في ذاكرته.

الرموز:

ثالث استراتيجية مغرفية يكونها عقل الطفل وهي تقوم مقام الأشياء التي تشير إليها. وهي عبارة عن تصور صفات الأشياء والأفعال أو خصائصها المميزة لها مادياً، كما هي الأشكال التصورية العامة والصور الذهنية. فالطفل يمكنه في هذه المرحلة التكامل مع الأشياء باعتبارها رموز فالجمجمة والعظمتين المتقاطعتين ترمز للخطر، والإشارة الحمراء في حركة السير تعني التوقف بينما الخضراء تعني التحرك، والبطاقة الصفراء التي يشهرها حكم المباراة ترمز إلى الخطأ الذي

ارتكبه اللاعب، بينما إشهار البطاقة الحمراء تعني الحرمان من اللعب وطرد اللاعب من ساحة اللعب وهكذا.

وهناك النشاط التخيلي الرمزي الذي يمارسه الطفل في هذه المرحلة. وهو يغرق فيه بدرجة كبيرة سواء أثناء اللعب الإيهامي أو تقليد الكبار. وصوره كثيرة نذكر منها كأمثلة الطفل الذي يجعل من علبة السردين الفارغة سيارة أو العصا سيفاً يلوح به أو بندقية يصوّبها أو حصاناً يمتطيه. وعندما تحتضن الطفلة دميتها فإنها ترضعها وتغني لها لتنام، تحدثها وتلبسها وأحياناً تضربها وتعاقبها لعدم امتثالها للتعليمات التي زودتها بها. هذه كلها أمثلة لصور مواقف حياتية ربما يمارسها الطفل في خياله. ويأتي هذا النشاط التخيلي الرمزي في أشكال نذكر منها: التقليد مع غياب النموذج، استحضار الصور الذهنية للأشياء غير الموجودة الرسم التخيلي، واللعب الإيهامي.

إن الوظيفة الرمزية في نمو الطفل المعرفي تجعله يزاول نشاطه بمستوى جديد، بحيث لا يقتصر على البيئة المباشرة فقط بل يتجاوزها زمنياً إلى الماضي أو المستقبل، ومكانياً يمكنه أن يتحدث عن أشياء غير موجودة. والنشاط المعرفي يمكن أن يساعد الطفل في توظيفة في أنشطة أخرى. غير معرفية، كما في مجال اللغة والاجتماع واللعب وفي الأحلام والرسوم وغيرها من المهارات التي يقوم بها الطفل.

المفاهيم:

رابع استراتيجية معرفية. وهي عبارة عن القدرة عند الطفل على تجرّيد العموميات ثم تعميمها على جميع الموضوعات المتشابهة أي مجموع السمات المشتركة بين الأشياء سواء أكانت أشكال تصورية عامة أو صور ذهنية أو رموز. هي أشياء تجمعها سمات معينة مشتركة وتمنع غيرها من السمات الأخرى. مفهوم المربع مثلاً يشير إلى مجموع السمات والخصائص المميزة لهذا الشكل الهندسي فهي أربعة أضلاع متساوية وأربع زوايا قائمة. قطراه متعامدان ينصف كل منهما الآخر فهذه السمات مجتمعة تحدد مفهوم المربع وتمنع من دخول أي شكل هندسي رباعي آخر هذا المفهوم فهي صفات جامعة مانعة. وكذلك الجمل فإنه يجمع بين عدد من السمات أو الخصائص وهي ضخامة الجسم، وأربعة أرجل، رقبة طويلة وشفة عليا مشقوقة وسنام أو سنامين في ظهره وخف عريض أسفل أقدامه، له ذيل، ويغطي الوبر جسمه والبرتقالة ثمرة شكلها مستدير، لونها برتقالي، داخلها فصوص، وداخل الفصوص بذور تؤكل على شكل فاكهة أو يشرب سائلها عصيراً.

على نحو ما تقدم فإن جميع الأحياء من إنسان أو حيوان أو نبات وجميع الجمادات من طعام أو

شراب أو مواد وأجسام جامدة أو سائلة أو غازية جميعها مفاهيم تدل على عدد كبير من الأحداث والأشياء التي تجمع بينها صفة أو صفات عامة.

القواعد:

وهي تتناول المفاهيم في علاقاتها مع بعضها البعض. أي أحكام تقدر بخصوصية هذه المفاهيم. ومن أمثلتها (الزجاج شفاف، العقرب يلدغ، البحر مالح، النار تحرق) وهكذا. إن هذه القواعد والأحكام مثلها مثل المفاهيم، وهي تختلف في مدى دقتها واتساع دائرتها باختلاف مراحل النمو.

إن المفاهيم والقواعد قبل أن تدخل في مستوياتها المعقدة، تمر أولاً في عمليات معرفية بسيطة. كما أن الوحدات المعرفية ليست جميعها ثابتة، بل تمر في عملية تطور مستمر داخل النشاط المعرفي العام. بمعنى أنه لا يوجد حد فاصل بين الوحدات المعرفية والعمليات المعرفية.

ب ـ العمليات المعرفية:

هناك وجود عمليات معرفية يمكن للطفل توظيفها ضمن نشاطه المعرفي تأتي على خمسة أشكال وهي: الإدراك، التذكر، الاستدلال، التبصر والاستبصار. ولزيادة إيضاح مثل هذه المفاهيم لا بد من تعريفها بعبارات محددة ومختصرة عندما يرد ذكرها في النمو المعرفي في أية مرحلة من مراحل النمو.

الإدراك:

هو عملية استخلاص البيانات التي يتم الحصول عليها سواء من البيئة الخارجية أو الداخلية ثم العمل على تنظيمها، ثم تفسيرها عن طريق الحواس.

التذكر:

هو عملية استدعاء المعلومات المخزونة في الذاكرة بنوعيها قريبة المدى أو بعيدة المدى. وذلك من خلال عملية الإدراك.

الاستدلال:

هو عملية تدل على استخدام المعرفة في توظيف الاستنباط للوصول إلى النتائج.

التبصر:

هو عملية تدل على تقييم الأفكار والحكم على الحلول من حيث الكيف.

لاستبصار:

وهو عملية تدل على اكتشاف علاقات جديدة بين أكثر من وحدة في المعرفة

مظاهر النمو المعرفي لطفل ما قبل المدرسة:

ذكرنا أن طفل هذه المرحلة بإمكانه الآن استخدام الوحدات المعرفية بكافة مستوياتها بدءاً من الصور الذهنية ومروراً بالرموز والمفاهيم وانتهاء بالقواعد. فهو الآن يدرك ويتذكر ويفكر وبالتالي فإنه يستطيع أن يحكم ويقرر.

ولكنه مع كل ما تقدم من معرفة فإن الطفل تنقصه الخبرة. فهو لا يزال يجهل القوانين والمبادئ التي تحكم الأوضاع في بيئته. أي أنه يفتقد الإطار المرجعي والذي عن طريقه يستطيع أن يفسر الظواهر الطبيعية. فهو يحكم على الأشياء بظواهرها، أي كما تبدو له وليس كما هي على حقيقتها، لأنه لا يمتلك في الواقع سوى خبرته الذاتية المتواضعة. إن قيمة الشيء يقدرها حسب ما يعنيه هذا الشيء بالنسبة له وحده دون النظر إلى قيمته بالنسبة للآخرين، بمعنى أن يحكم على الأشياء ويدركها من وجهة نظره هو. أنه يتصور الأشياء تتكلم من حوله، كما يفعل هو، حتى ولو كانت هذه الأشياء جامدة وليست حيّة. ولقد توصل (بياجيه) إلى خصائص النمو المعرفي عن طريق الملاحظة والتجربة التي أجراها على أطفاله، والتي يمكن تناولها بشيء من التفصيل وهي كما يلي:

التفكير الأرواحي (الإحيائي):

إن طفل هذه المرحلة يسبغ الحياة على الأشياء الجامدة التي لا علاقة لها بالحياة. فهو يتكلم مع ألعابه ويستمع إليها ويجري الحوار بين قلم الرصاص الصغير باعتباره الابن وهو يسير إلى جانب قلم الرصاص الطويل وهو الأب، وزيادة على ذلك فقد يتخيل الطفل حياة الحيوانات الأخرى كحياته هو. فالنمر يتهدد الثعلب، والخروف يستعين بالفيل على الذئب والزرافة تنفرمن رائحة الضبع النتنة. والكلب يبكي على فراق صديقه. وهكذا ترى فيه شخصية (ابن المقفع) وهو يروي حكايات (كليلة ودمنة) بأسلوب طفولي جديد.

إن طفل هذه المرحلة يسبغ حياته على جميع الكائنات من حوله ويمنحها الروح من هنا كان تفكيره أرواحياً.

ويفسر (بياجيه) هذه الظاهرة إلى اعتماد الطفل في تفكيره على الحدس والبداهة بدلاً من التفكير المنطقي.

التمركز حول الذات:

إن طفل هذه المرحلة يدرك العالم من حوله من خلال منظوره الخاص لهذا العالم، أي كما يراه هو بنفسه، فهو ما زال يتمركز في تفكيره حول ذاته وهذا التمركز لا يتضمن الأنانية كما قد يظن في

هذا النمط السلوكي. . إن في تمركز الطفل حول ذاته لا يهمه وجهة نظر غيره، فالصحيح ما يراه هو صحيحاً والخطأ ما يراه هو خطأ بغض النظر عن حقيقة الأمر.

ولإثبات ذلك اطلب من طفل في الثالثة من عمره يقف مقابلاً لك أن يريك يده اليمنى ثم يده اليسرى، فإنه سيفعل ذلك بشكل صحيح. ولكن إن طلبت منه أن يريك يدك اليمنى ثم يدك اليسرى فإنه سيفشل في ذلك ويخطئ في إجابته، لأنه سيشير إلى يمناك بأنها اليسرى وإلى يسراك بأنها اليمنى. إن إجابته هذه كانت نتيجة لتصوره وهو يقف أمامك بأن ما يقابل يمناه هي يمناك وما يقابل يسراه هي يسراك. والسبب في ذلك أن الطفل لا يستطيع أن يخرج من منظوره الخاص.

ومثال آخر، إذا طلب من طفل في روضة الأطفال أن يرسم الأطفال في صفه والمعلمة جالسة أمامهم، ستجد أن الطفل يرسم المعلمة بحجم كبير يقرب من حجم الأطفال مجتمعين معاً.

إن المبالغة في حجم المعلمة مرده القيمة التي أعطاها للمعلمة بالنسبة له هو وليس كما هو عليه واقع الحال.

مشكلة الاحتفاظ:

رغم أن الطفل تمكن من تكوين مفهوم مستقر وثابت لبقاء الأشياء حتى ولو غابت عن حواسه (مفهوم بقاء الشيء)، إلا أنه لا يستطيع في هذه المرحلة الاحتفاظ بصفات ثابتة لهذه الأشياء في ذهنه سواء حجمها أو وزنها أو عددها. إنه يعجز عن الاحتفاظ بهذه الصفات مع التغير الظاهري لها.

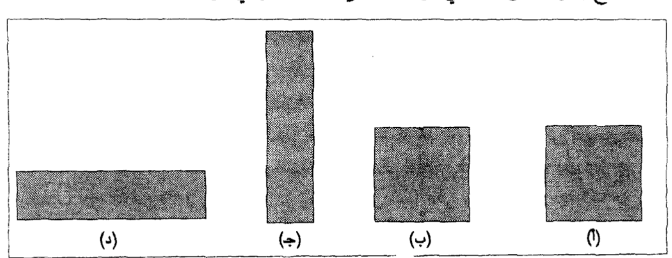
وللتأكد من هذه الحقيقة أجرى بياجيه التجربة التالية:

وضع أمام طفل في الرابعة من عمره كأسين صغيرين (أ)، (ب) متماثلين شكلاً وحجماً، وطلب من الطفل أن يملأهما بالخرز بنفسه بحيث إن وضع بيده خرزة في الكأس (أ) وضع مقابلها خرزة في الكأس (ب)، وذلك حتى يتأكد الطفل من خلال عمله هذا إن عدد الخرز في كل من الكأسين متساويا، ثم طلب من الطفل أن يفرغ الخرز الموجود في الكأس (أ) في كأس ثالث آخر هو (ج)، يختلف عن الكأس (أ) في الشكل، مع إبقاء الكأس (ب) على وضع الخرز فيه كما هو وذلك كمعيار للرجوع إليه. ولما سئل الطفل أي الكأسين أكثر خرزاً، اختلفت إجابة الطفل مع عدم احتفاظه بصفة العدد (الكم). فإذا كانت الكأس (ج) رفيعة وطويلة، فإن الطفل يقول أن الخرز في الكأس (ج) أكثر مما هي في الكأس (ب)، وإن كانت الكأس (ج) أقصر وأوسع فإن الطفل يقول أن الخرز في الكأس (ج) أقل مما هو في الكأس (ب). وهذه التجربة أثبتت لبياجيه فشل الطفل في

الاحتفاظ بالعدد ثابتاً في ذهنه، أي أن عدد الخرز قد تغير في نظر الطفل مع أنه متأكد من عدم إضافة أو حذف خرزة واحدة من الكأس (ب).

أما التجربة الثانية والمماثلة في إجراءاتها مع التجربة الأولى ولكنها تختلف في مضمونها. فبدلاً من العدد تناول الكمية ونجري نفس التجربة على الطفل للتأكد من عدم احتفاظ الطفل بهذه الصفة أي الكمية. وإليك بخطوات وإجراءات هذه التجربة.

ضع أمام طفل في الخامسة من عمره مثلاً وعائين متشابهين شكلاً وحجماً (أ، ب) مملوئين بالماء أو أي سائل آخر كما في الشكل (3) أدناه، ثم اسأل الطفل عن كمية الماء في هذين الوعائين، إن كانت متساوية أم لا. وشيء طبيعي أن يعي الطفل هذه الصفة فيجيب بأنهما متساويان. ثم اطلب من الطفل أن يصب الماء الموجود في الوعاء (أ) في إناء آخر (ج) يختلف عنه شكلاً وحجماً فهو أطول وأضيق من الوعائين السابقين واترك الوعاء (ب) كمعيار. والآن اسأل الطفل مرة ثانية، بعد أن تفرغ ما في الإناء (أ) في الإناء (ج)، هل ما زال الإناءان (ب) و(ج) يحتفظان بنفس الكمية من الماء. ستفاجأ حينما يجيب الطفل بالنفي مع إصراره على أن الماء في الوعاء (ج) هو أكثر كمية مما هو في الوعاء (ب). ولكنك لو أعدت ما في الوعاء (ج) إلى الوعاء (أ) مرة أخرى، فإن الطفل يعود فيتأكد على أن كمية الماء في كل من الوعائين (أ) و(ب) متساوية، ثم كرر التجربة بنفس الطريقة مع تفريغ الماء في الوعاء إلى وعاء آخر (د) وهو أقصر وأكثر اتساعاً من الوعاء (أ). ثم اسأل الطفل مرة أخرى ما إذا كانت الكميتان في الوعائين (ب) و(د) متساويتين. ستفاجأ مرة ثانية بإجابة الطفل الخاطئة مع إصراره على أن ما في الوعاء (د) أقل كمية مما هو في الوعاء (ب).



شكل رقم (3)
مشكلة الاحتفاظ بالكم ثابتاً

مما تقدم تبين هذه التجربة أن الطفل يبني حكمه عند مقارنة كمية السائل بناء على ما يظهر له بالرغم من عدم تغير هذه الكمية في جميع الحالات. وهذا يدل على أن الطفل يعجز عن تكوين المفهوم الثابت عن الكم رغم التغير في المظهر.

والمسألة هنا كما يقول (بياجيه) لا تتعلق بخداع بصري، بل لأن الطفل يركز انتباهه ويحصر تفكيره في مظهر واحد للمشكلة وهو مظهر الارتفاع ولا يهتم بالمظاهر الأخرى التي لها علاقة بالسعة وهذه الخاصية في تفكير الطفل تنسحب على أمور أخرى في حياته، من حيث التركيز على بعد واحد فقط لا يستطيع الطفل أن يستوعب أكثر منه في أية مشكلة يواجهها في هذه السن من حياته.

ويمكن التأكد من مشكلة الاحتفاظ على صفات أخرى غير التي ذكرت كالحجم والوزن والمساحة، وذلك بإجراء تجارب مشابهة لما تم إجراؤه سابقاً وجميعها تتضمن الخطوات الثلاث الآتية:

1 ـ أن يتأكد الطفل أن هناك مقدارين متساويين سواء في العدد أو الكم أو الحجم أو الوزن. وباستطاعة طفل هذه المرحلة أن يتحقق من ذلك.

2 ـ إعادة تشكيل مادة التجربة من قبل الطفل نفسه، كأن يقوم بوزنها أو وضعها في مكانها (الإناء) كما كانت أولاً.

3 ـ الطلب من الطفل أن يحكم على تساوي أو عدم تساوي المقدارين مع اختلاف أشكال الآنية التي توضع فيها، مع أن الطفل لن ينجح في ذلك.

من الخصائص المرتبطة بمشكلة الاحتفاظ أيضاً المقلوبية (المعكوسية)، وهي أن الطفل في هذه المرحلة لا يستطيع تصور عكس أو إرجاع أي شكل أو عملية إلى ما كانت عليه أصلاً، أي عودة المادة إلى ما كانت عليه سابقاً دون إدخال أي تغيير. ففي التجارب السابقة فإن أيّاً من السائل أو حبّات الخرز التي نقلت إلى الوعاء الآخر المختلف شكلاً هو نفس الكمية أو العدد الذي كان في الإناء المتماثل شكلاً. وهناك مثال على المعكوسية من الحياة اليومية، وهو أن طفلاً في الرابعة من عمره سئل هل لك أخ؟ فأجاب نعم. ثم سئل بعد ذلك ما اسمه فقال (يزن) وعندما سئل، وهل ليزن أخ؟ قال: «لا».

وفي الجدول الشكل (4) يمكن التأكد من خلاله من مشكلة الاحتفاظ بثبات المادة، الطول، العدد، الكم، المساحة.

1 ـ الاحتفاظ بالمادة ثابتة:

(أ)	(ب)
يقدم الفاحص (مُجري التجربة) كرتين متماثلتين من البلاستيسين. ويقرر الطفل بعد رؤيتهما أنهما تحتويان على نفس القدر من المادة	يغير الفاحص شكل إحدى الكرتين إلى شكل آخر (أسطواني أو مكعب) ويسأل المفحوص عما إذا ما زال الشكلان يحتفظان بنفس القدر من المادة

2 ـ الاحتفاظ بالطول ثابتاً:

(أ)	(ب)
توضع عصوان متوازيتان. ويقر الطفل بأنهما متساويتان	تحرك إحدى العصوين إلى اليمين ويسأل الطفل إذا ما زالتا متساويتين في الطول

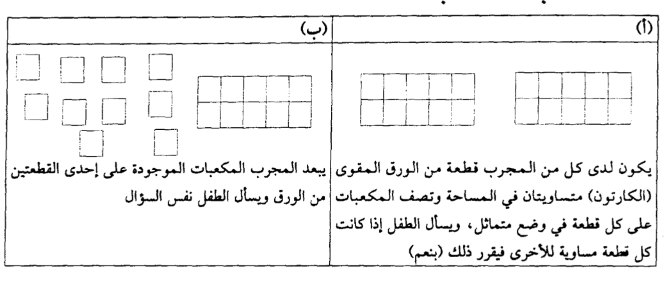
3 ـ الاحتفاظ بالعدد ثابتاً:

(أ)	(ب)
* * * * * * * * * *	* * * * * * * * * *
صفان من النجوم ترتب بشكل تقابل كل منهما الأخرى تماماً. ويقرر الطفل أن كل صف يساوي الثاني تماماً في العدد	يقصر أو يطول أحد الصفين، ويسأل الطفل إذا كان كل صف ما زال يحتوي على نفس العدد من النجوم

4 ـ الاحتفاظ بالكم ثابتاً:

(أ)	(ب)
إناءان يملآن بنفس الكمية من الماء يقرر الطفل بأنهما متساويان	يصب أحد الإنائين في إناء طويل أو طبق مسطح ويسأل الطفل عما إذا كان كل من الإنائين يحتوي على نفس الكمية

5 ـ الاحتفاظ بالمساحة ثابتة:



(أ)	(ب)
يكون لدى كل من المجرب قطعة من الورق المقوى (الكارتون) متساويتان في المساحة وتصف المكعبات على كل قطعة في وضع متماثل، ويسأل الطفل إذا كانت كل قطعة مساوية للأخرى فيقرر ذلك (بنعم)	يبعد المجرب المكعبات الموجودة على إحدى القطعتين من الورق ويسأل الطفل نفس السؤال

شكل (4) عن (محمد إسماعيل، 1989)

تلخيص للأنواع المختلفة لمشكلات الاحتفاظ التي بحثها بياجيه

التفكير الحدسي:

إن طفل هذه المرحلة يفتقر إلى الأبنية المعرفية التي تمكنه من الأخذ في الاعتبار ذهنياً، جميع العلاقات ضمن الموقف. بل يكون تفكيره قائماً على أساس المظهر السطحي (كالسعة وحدها، والارتفاع وحده مثلاً) والسبب في ذلك أنه لم يتحرر من التمركز بعد. إن تفكير الطفل هنا يقوم بشكل أساسي على حواسه وخياله، وهذا ما دعى بياجيه إلى تسميته (بالتفكير الحدسي). فالطفل في هذا النمط من التفكير «يخمن» الحل حسب ما تظهره له حواسه. لذلك نجده لا يتمكن من التفكير المنطقي القائم على أنماط من العلاقات كعمليات عقلية معرفية إلا في مرحلة لاحقة من نموه.

العوامل التي تؤثر في النمو المعرفي:

هناك أكثر من مؤثر نذكر منها:

1 ـ الوضع الصحي العام للطفل.

2 ـ الدافعية والفرص المتاحة.

3 ـ الظروف والتغيرات البيئية.

4 ـ أسلوب التربية والتعليم. حيث لوحظ أن رعاية الطفل تربوياً في روضة الأطفال أفضل لنموه العقلي والمعرفي.

5 ـ عامل الذكاء الذي يتأثر بالعوامل السابقة ثم يؤثر بدوره في النمو المعرفي.

6 ـ دور الأم وما تقدمه في عملية التنشئة الاجتماعية والنمو اللغوي فهي بمثابة المدرسة والمعلمة الأولى لطفلها.

7 ـ غياب الوالدين أو أحدهما عن الأسرة (ظروف العمل مثلاً) وما يترك من أثر سيء على النمو المعرفي للطفل.

8 ـ المستوى الاجتماعي والاقتصادي، فالمرتفع منه يؤثر إيجابياً في النمو المعرفي والمتدني يؤثر فيه سلباً.

تطبيقات تربوية:

فيما يلي بعض الملاحظات التي يجب على الوالدين والمربين مراعاتها في هذه المرحلة كجزء من الممارسات اليومية العادية وهي:

* توفير الوقت الكافي للطفل لكي ينمو، والفرصة ليستكشف والحرية ليجرب.
* توفير المثيرات المناسبة للنمو العقلي والملائمة لتنمية الدوافع.
* الابتعاد عن وسائل الترغيب والترهيب التي تخضع للترتيب الزمني لكي يؤدي الطفل ما نريده، كأن نقول له افعل كذا لكي أعطيك كذا. أو إذا لم تنم مبكراً لن آخذك معي إلى السوق. فالطفل لن يستوعب ذلك لافتقاره إلى تصور أو إدراك واضح للتتابع الزمني للأحداث. وهذا ما تفاجأ به معلمة الروضة مثلاً حينما تطلب من الأطفال في سن ما قبل المدرسة أن يصطفوا حسب أطوالهم، فتجدهم قد عجزوا عن تحقيق رغبتها، لأنهم لم يعوا مفهوم الترتيب تبعاً للطول.
* الإجابة على تساؤلات الطفل بما يتناسب مع عمره، العقلي، وذلك إشباعاً لحب الاستطلاع عنده. فما أكثر أسئلة واستفسارات الطفل في هذه المرحلة لدرجة يسميها البعض (بمرحلة السؤال).
* تنمية الابتكار والإبداع عند الطفل من خلال استغلال اللعب.
* البدء مع الطفل بالمحسوسات ثم الانتقال تدريجياً إلى المعنويات (المجردات).
* تنمية الخبرات المتنوعة لدى الطفل واستغلالها في تنمية قدراته المختلفة، مع إتاحة الفرص لممارسة أشياء مختلفة ليدرك الطفل أوجه الاختلاف بينها، وأشياء متشابهة ليدرك أوجه التشابه بينها.

* مساعدة الطفل على اجتياز الفجوة بين عالم الخيال والعالم الخارجي والواقعي بسلام. * التركيز على القصص التربوي وتجنب القصص الخيالية إلى حدّ ما حتى لا تشوه الحقائق لدى الطفل مع أن القصص الخيالي يفيد في اتساع خيال الطفل وخصوبة تفكيره. * تشجيع الطفل لما في ذلك من أثر طيب في حثه على بذل قصارى جهده.

النمو اللغوي

تركنا الطفل في مرحلة المهد، وباستطاعته تكوين جملة من كلمتين. ومع بداية السنة الثالثة يبدأ نمو مفردات الطفل بالتسارع لزيادة ثروته اللغوية لدرجة يمكن معها اعتبار مرحلة الطفولة المبكرة أسرع مراحل النمو اللغوي تحصيلاً وتعبيراً وفهماً. فبعد أن كانت حصيلة الطفل (50) كلمة في مرحلة المهد فإنها تصل إلى ألف (1000) كلمة في المتوسط في السنة الثالثة من عمره ومع نهاية هذه المرحلة يصل المحصول اللغوي إلى ما يقرب من (2500) كلمة. باستطاعته الآن تكوين جملة مفيدة من ثلاث أو أربع كلمات. كما تصبح للغة هنا قيمة كبيرة في التعبير عن النفس والتوافق الشخصي والاجتماعي والنمو العقلي.

ويطلق على مرحلة الطفولة المبكرة أيضاً مرحلة السؤال وذلك لكثرة أسئلة الطفل في هذه المرحلة، وذلك في محاولة من الطفل التعرف على بيئته وفهم الخبرات التي يمر بها. ونتيجة لذلك يصبح 80% من كلام الطفل تقريباً مفهوماً حتى لغير والديه. وما أن يصل الرابعة من عمره، إلا وقد أتقن اللغة تماماً.

ويلخص الجدول (12) أهم مظاهر النمو اللغوي في هذه المرحلة (حامد زهران، 1999).

جدول (12) تطور مظاهر النمو اللغوي

العمر بالسنة	مظاهر النمو اللغوي
3	زيادة كبيرة في المفردات + صفات كثيرة + قواعد لغوية مثل الجمع والمفرد + أمثلة كثيرة
4	تبادل الحديث مع الكبار + وصف الصور وصفاً بسيطاً + الإجابة عن الأسئلة التي تتطلب إدراك علاقة
5	جمل كاملة تشمل كل أجزاء الكلام
6	يعرف معاني الأرقام + يعرف معاني الصباح وبعد الظهر والمساء والصيف والشتاء

كما أن الجدول رقم (13) يبين عدد مفردات الطفل ومقدار الزيادة في كل ستة أشهر ومتوسط الاكتساب (علي الهنداوي، 2001: 193).

جدول (13)

عدد مفردات الطفل ومقدار الزيادة نصف السنوية ومتوسط الاكتساب

العمر		عدد المفردات	الزيادة	متوسط الاكتساب في الشهر
شهر	سنة			
6	2	446	174	29
....	3	896	450	75
6	3	1222	326	54,3
....	4	1540	318	63
6	4	1870	330	55
....	5	2072	202	33,7
6	5	2289	217	36,2
....	6	2567	278	46,3

خصائص النمو اللغوي :

إن طفل الثانية من العمر كما مرّ معنا يعجز عن استعمال التراكيب اللغوية الصحيحة، وأن له تراكيبه الخاصة سواء في الكلمات أو الجمل التي تختلف عن لغة الكبير، ومن أمثلة ذلك تسمعه يقل (حجارات) بدلاً من حجارة و(شارعات) بدلاً من شوارع (وحمرات) بدلاً من حمراء وهكذا.

وفي تركيب الجمل أيضاً يعمم كلمة (لا) للنفي في جميع الحالات. فيقول (باب لا) أي أن أباه غير موجود. أو (حمادة لا) أي أن حمادة ليس هو الذي فعل هذا.

ثم يتطور نمو الطفل اللغوي ما بعد الرابعة حيث يتجه التعبير اللغوي نحو الدقة والوضوح والفهم، ويمر التعبير اللغوي هنا بمرحلتين هما:

أ ـ مرحلة الجملة القصيرة بعد عام الطفل الثالث وهي جمل بسيطة مفيدة قوامها (3 ـ 4) كلمات. وتمتاز بسلامتها وظيفياً، أي أنها تؤدي المعنى مع أنها غير صحيحة تماماً من ناحية تركيبها اللغوي.

ب ـ مرحلة الجمل الكاملة: بعد العام الرابع وهي تتكون من (4 ـ 6) كلمات. وتتميز هنا بأنها جمل مفيدة تامة الأجزاء أكثر تعقيداً وأكثر دقة في آن واحد.

بعد مرحلة الجمل الكاملة يتحسن النطق ويختفي الكلام الطفولي مثل الجمل الناقصة، والإبدال واللثغة وغيرها. كما يزداد فهم الطفل لكلام الآخرين، ويستطيع الإفصاح عن حاجاته وخبراته.

إن الطفل مع تزايد عمره تتسع دائرة تفاعله مع بيئته الاجتماعية وتزداد مع ذلك فرص استماعه لوالديه وللكبار بما يكسبه المزيد من قواعد التراكيب اللغوية. وبعدها يحاول أن يطبق تلك القواعد اللغوية التي بناها بنفسه من أجل التعبير عن أفكاره. وبتكرار تعديل أخطائه وتصحيح تراكيبه اللغوية يقترب شيئاً فشيئاً من تراكيب الكبار ولغتهم، إن تقليد الطفل ومحاكاته للكبار من حوله هو الذي يضع الأساس لقواعد لغته.

وتتزامن بوادر استعمال القواعد اللغوية مع مرحلة الجملة القصيرة حيث يستخدم الطفل الأدوات الأساسية في اللغة وهي:

أ ـ التنغيم:

فالطفل حسب الموقف يرفع نغمة الجملة أو يخففها. فلكل من الاستفهام أو التوسل أو الأمر أو الطلب نغمته الخاصة التي تساعد على شد انتباه المستمع. ومع نهاية هذه المرحلة يوظف الطفل عنصراً جديداً في لغته وهو النبر أو التأكيد (Stress). وفيه يركز الطفل على إحدى كلمات جملته القصيرة أكثر من غيرها حسب نبرة معينة وذلك لأهميتها بالنسبة له.

ب ـ تتابع الكلمات:

مع نهاية مرحلة الجملة القصيرة، قد يستخدم طفل هذه المرحلة، تتابعاً في كلماته حسب قصده، فقد يقول (سيارة بابا) أي أن هذه السيارة هي سيارة والده، وأما إن قال (بابا سيارة) فإنه يلفت انتباه والده إلى سيارة ما. ثم يتمايز بعد استعمال التتابع في الكلمات حسب الأغراض المختلفة كالاستفهام والنفي.

جـ ـ الصرف:

وهو آخر مراحل اكتساب قواعد اللغة لدى طفل هذه المرحلة، وهنا يظهر التأنيث والتذكير في مفردات الطفل.

وظائف اللغة في هذه المرحلة:

بالإضافة إلى أن اللغة هي إحدى وسائل طفل هذه المرحلة للتعرف على البيئة والسيطرة عليها، فهي أيضاً ذات فائدة كبرى في ضبط دوافعه الخاصة. وبقدر ما يعبر عن رغباته بوضوح بقدر ما يتمكن من إشباع حاجاته. فهو يستطيع أن يعبر عما يريد من رغباته إذا حرم منها.

إن الطفل عن طريق تمكنه من اللغة يستطيع ضبط مشاعره أيضاً من خلال التحدث إلى نفسه،

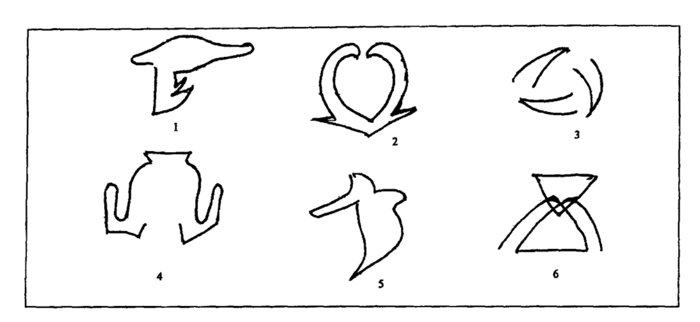
وتكرار بعض العبارات المهدئة التي سمعها من والديه ليخفف من مخاوفه والتعديل من غضبه والرفع من معنوياته، فكان مثلاً إذا سقط على الأرض أو اصطدم بجسم صلب، فإنه يسمع من يقول له من الكبار (أنت قوي والقوي لا يبكي) أو (أنت رجل والرجل ينهض بسرعة) فأنت الآن تسمعه يكررها لنفسه.

إن اكتساب اللغة يفيد في قدرة الطفل على التواصل مع الآخرين، حيث يتبادل وجهات النظر مع غيره. والملاحظ هنا أن الطفل وإن كان يتحدث بطلاقة إلا أنه يجد صعوبة في نقل وجهة نظره إلى الآخرين، بمعنى أن هناك فرقاً بين المقدرة على استخدام اللغة والمقدرة في التواصل.

وللتفريق بين هاتين المقدرتين، أجرى كل من (كراوس وجلكسرج) التجربة التالية: (محمد إسماعيل 1989).

اجلس الباحثان طفلين يواجه كل منهما الآخر، تفصل بينهما شاشة تمنع كلاً منهما من رؤية الآخر. ثم وضعا أمام كل طفل مجموعة من ستة مكعبات خشبية مرسوم على كل منها شكل يختلف عن الآخر كما هو في (الشكل 5) أدناه وقد رتبت هذه المكعبات أمام الطفل الأول بنظام معين، في حين بعثرت أمام الطفل الثاني بغير نظام. ثم طلب من الطفل الأول على أساس أنه هو (المتحدث) أن يصف الأشكال الموجودة على المكعبات حتى يستطيع الطفل الثاني كمستمع أن يرتب مكعباته بنفس الترتيب الذي توجد عليه مكعبات الطفل المتحدث. ولكي يحدد المتحدث ما يحتاج إليه المستمع كي يرتب مكعباته بنجاح، لا بد أن يأخذ وجهة نظر المستمع.

لقد أثبتت هذه التجربة أن طفل ما قبل المدرسة لا يستطيع أن يحقق ذلك، أي أنه كمتحدث لا يستطيع أن يأخذ وجهة نظر المستمع. فالطفل الذي يحدد الشكل رقم (6) مثلاً بأنه الشكل الذي يشبه قبعة أمه، لا يدرك أن مثل هذه المعلومة عديمة الفائدة من وجهة نظر المستمع، وبالمثل بالنسبة للطفل الذي يصف (رقم 5) بأنه ذلك الشيء الذي يشبه «الغليون» الجزء الأصفر من الغليون. ذلك أن إضافة كلمة (الأصفر) لا تعني أي شيء بالمرة للمستمع، لأن الأشكال جميعها مرسومة باللون الأسود عن المكعبات الخشبية. واستنتج الباحثان من ذلك كله أن أطفال ما قبل المدرسة، وإن كانوا يستطيعون أن يتحدثوا بطلاقة، إلا أنهم يجدون صعوبة كبرى في نقل المعلومات إلى الآخرين، والسبب في ذلك لأنهم مقيدون بوجهة نظرهم الخاصة.



شكل (5)

الأشكال المستخدمة في تجربة كراوس وجلكسبرج

إن الطفل ابن الرابعة من عمره يمكنه عن طريق استخدامه اللغة التعبير عن مشاعره بدلاً من استخدام الرموز اللغوية والإشارات والإيماءات والابتسامات غير اللغوية، كما كان حاله في المرحلة السابقة من النمو اللغوي.

وحول خاصية التواصل في اللغة فإن طفل هذه المرحلة يمتاز بأنه (ذاتي التمركز). وحسب رأي بياجيه أنه بذلك يمثل نفس الخاصية العامة للنمو المعرفي، وهي خاصية التمركز حول الذات. إن الأطفال يلعبون مع بعضهم ولكنهم لا يتحدثون معاً، ولو تحدثوا معاً فإنهم لا يهتمون كثيراً بوجهات نظر كل منهم، فكأنهم والحالة هذه أشبه ما يكون بحديث الطرشان. فالطفل أثناء تواصله مع الغير لا يرغب إلا بالتعبير عن نفسه فقط، إلا أن هناك من يعارض هذا الرأي، حيث يقول؛ إن الطفل في هذه المرحلة لا يفتقد الرغبة في التحدث مع الآخرين أو تنقصه القدرة على ذلك، وإنما كل ما في الأمر لا يفرق بينه وبين الآخرين، وأن حديثه في هذه المرحلة يكون إلى نفسه أو إلى الهواء من حوله أقرب من أن يكون موجهاً إلى بعضهم البعض.

الفرق بين الجنسين:

إذا تساوت الظروف بين الجنسين فالبنات أغنى ثروة لغوية من البنين. كما أنهن أكثر تساؤلاً واستفساراً، وهن أكثر فصاحة وإبانة وأسلم نطقاً، ولذلك فهن أسرع كلاماً.

أما تفوق البنات على البنين فمرده إلى عاملين أساسيين هما: العامل البيولوجي والعامل الاجتماعي.

1 ـ العامل البيولوجي:

إن المخ عند البنات ينضج بشكل أبكر مما هو عند البنين كما يقول علماء النفس البيولوجيون. لذلك ينشط الجانب المسيطر على وظيفة الكلام، مما يتبعه الإسراع في إخراج الأصوات وبالتالي السبق في اكتساب اللغة، وهذا ما يؤكده تلاشي هذا التفوق بعد السادسة من عمر الطفل حيث يتم التساوي ويتكون التماثل بين الجنسين بعد هذه السن.

2 ـ العامل الاجتماعي:

ومرده أن فرص الحديث بين الأم والبنت أكثر مما هي بين الأم والولد الذي يقضي بعض وقته خارج المنزل للاستمتاع بالنشاط الحركي واللعب مع شلة الرفاق. وهذه الفترة تمكن البنت من طرح الأسئلة وتكرار ألفاظ الأم وغير ذلك من أشكال التفاعل اللغوي بين الأم وابنتها.

الفروق الفردية:

مع أن مراحل النمو اللغوي واحدة بالنسبة لأي طفل، إلا أن هناك فروقاً في هذا النمو في أي مرحلة من مراحله. وهذه الفروق مردها إلى العوامل المؤثرة التالية:

1 ـ عامل الجنس:

وهو كما ذكرنا سابقاً.

2 ـ عامل الذكاء:

وذلك لأن اللغة عبارة عن مظهر من مظاهر القدرة العقلية العامة، لدرجة أن التبكير في النطق والتأخر الشديد فيه مرده إلى عامل الذكاء.

3 ـ العلاقات الأسرية:

إن طبيعة ونوع العلاقات الأسرية بالإضافة لمستوى المثيرات الاجتماعية المكتسبة نتيجة لاختلاط الطفل بالكبار كلها مجتمعة تؤثر في حصيلة الطفل اللغوية. وتشير الدراسات إلى أن الطفل الوحيد في الأسرة يتمكن من الحصول على ثروة لغوية أغنى مفردات وأعلى مستوى من الطفل الذي يعيش بين عدد من الأخوة. وهذه الظاهرة يمكن ملاحظتها عند أطفال المؤسسات والملاجئ الذين يفتقدون البيئة الأسرية، مما يجعلهم أفقر لغوياً من الأطفال الذين يتربون في أسرهم.

وهناك عامل الإهمال الشديد الذي إن وجد في الأسرة، فإنه يؤثر في لغة الطفل إذ يكون هنا أبطأ كلاماً، مع إمكانية اضطرابه أو تأخره في النطق.

4 ـ وسائل الإعلام:

فالإذاعة والتلفاز وغيرها من وسائل الإعلام تفيد في إثراء لغة الطفل بما تقدمه من برامج موجهة إلى الطفل وبقدر ما تتواجد في البيوت بقدر ما تظهر مثل هذه الفروق.

5 ـ المستوى الثقافي والاجتماعي والاقتصادي للأسرة:

فإذا كان مستوى الأسرة في هذه المجالات مرتفعاً، فإن ذلك يدعم النمو اللغوي للطفل من خلال إتاحته لمجال أوسع من الاتصالات وكسب الخبرات والعكس من ذلك صحيح.

6 ـ الاضطرابات الانفعالية والاجتماعية:

وما تخلفه من أثر سيء في النمو اللغوي في حين يساعد الجو العاطفي الدافئ بالحب والحنان على النمو اللغوي السوي. وهذا يرتبط بشكل وثيق بنوعين من الأمهات وهي الأم الدافئة أو الباردة عاطفياً.

7 ـ الحكايات والقصص:

وبقدر ما يسمع الطفل إليها بقدر ما تنمو حصيلته اللغوية، خاصة إن تنوعت أساليب سردها أو إشراك الطفل في الموقف، كأن تسأل الطفل قبل سماعه النتيجة في القصة عن رأيه في شخصيات القصة، أو ماذا يتصور أو يتوقع أثناء تسلسل أحداثها أثناء سرد القصة، أو الطلب إلى الطفل أن يقيم بعض المواقف فيها. كأن يسأل مثلاً، هل هذا الموقف صحيح أم أنه خاطئ؟ ولماذا؟ كل ذلك يجري من خلال طرح الأسئلة السابرة والهادفة المؤقت لها مع سير الأحداث، مع التأكيد على تعليل المواقف والتركيز على الأسباب.

8 ـ العوامل الجسمية:

كالصحة العامة للطفل وأثرها في نشاط وتفاعل الطفل مع الآخرين. كذلك سلامة جهاز الكلام واضطرابه (مخارج الأصوات والحروف). وهناك العاهات الحسية وعدم كفاءة بعضها. كلها عوامل لها آثارها على النمو اللغوي عند طفل هذه المرحلة.

تطبيقات تربوية:

على المهتمين بتربية الطفل من الوالدين والمربين مراعاة مايلي:

1 ـ عدم الخلط بين العامية والفصحى، والتركيز على انتقاء المناسب من الألفاظ. وهذا يؤدي

بطبيعة الحال إلى سلامة لغة الطفل مستقبلاً وعدم ارتباكه بين اللفظ الفصيح واللفظ العامي أو الصحيح منه والخاطئ.

2 - التدرج في إطالة الجمل مع الحفاظ على سلامتها وتدعيم الإبانة والنطق الجيد.

3 - تعويد الطفل على استخدام الألفاظ المهذبة، كان يشكر من يساعده أو يقدم له جميلاً بقوله (شكراً)، وإن أخطأ يعتذر لرفيقه بقوله (آسف)، وفي المقابل تجنب استخدام الألفاظ النابية والسباب البذيء الذي يشيع بين بعض الأطفال في هذه المرحلة.

4 - العمل على تزويد الطفل بالمفردات والتوسع النشيط فيها خاصة التي يستخدمها في حياته اليومية.

5 - الاهتمام بسرد القصص والحكايا الهادفة خاصة التي تزيد من ثروة الطفل اللغوية ونموه المعرفي.

الصعوبات اللغوية في سنوات ما قبل المدرسة:

يجد طفل ما قبل المدرسة مشقة في التعبير عن نفسه. ومن مظاهر هذه الصعوبة كثرة تكرار الطفل للكلمات، إذ أن البعض منهم يكرر ما نسبته كلمة من كل أربع كلمات ينطقونها. وعادة ما يكررون الكلمة بأكملها أو بجزء منها.

ومن الملاحظ أن الأولاد أكثر ميلاً إلى التكرار من البنات. وأن حجم التكرار يتناقص مع تقدم العمر عند الجنسين. كما يلاحظ أيضاً أن 85% من أطفال هذه المرحلة فيما بين الثالثة والرابعة يترددون في الكلام، ويمكن القول أن صعوبات الكلام تعد أمراً طبيعياً وسوياً خلال سنوات ما قبل المدرسة. فلا خوف عليهم إذن ولا حاجة لأن يصاب الوالدان بالتوتر والاضطراب من التردد نتيجة عدم ثقة الطفل من لغته أو الترديد أي تكرار الكلام.

إن أي قلق يحس به الوالدان، فإن هذا القلق سوف ينعكس على الطفل خاصة إذا ما أحس الطفل بقلقهما. عندها لا شك أنهما سيضعان في نطقة أسساً مزمنة من اللجلجة والتهتهة. وفي هذا المجال يقول أحد الثقاة أن اللجلجة سببها بعض الآباء ممن يرتفع عندهم مستوى القلق لدرجة يصفون فيها أبناءهم باللجلجة. وهناك رأي لبعض علماء النفس الذين يأخذون بمنحى التحليل النفسي يرون أن اللجلجة ما هي إلا انعكاس لتوترات انفعالية أساسية عند الطفل سببها توترات وقلق الوالدين بخصوصها.

وقد أكدت الأبحاث الفرض القائل بأن الأزمات الانفعالية تزيد من صعوبات النطق المتمثل بالتردد والترديد في الكلام خلال سنوات ما قبل المدرسة. ومثال ذلك أن أنواعاً كثيرة من الضغوط في بعض المواقف، كان يستثار الطفل بما يجري حوله من نشاط، أو أن يحاول توجيه نشاط أقرانه أو جذب انتباههم، أو مفاجأة الطفل بأن يغير النشاط الذي ينغمس فيه. كل ما تقدم عوامل تؤدي إلى ازدياد التردد والتوقف عن الكلام.

هناك أدلة إكلينيكية تثبت أن صعوبات الكلام، وخصوصاً اللجلجة والتهتهة، خلال سنوات ما قبل المدرسة ترتبط بعدم توافق الطفل الاجتماعي والانفعالي. والأمثلة على حالة الأم التي عادت إلى البيت من المستشفى بمولودة جديدة. فمع عدم تمكن طفلها من ضربها أو قرصها وعضها أو حتى إبداء غيرته منها فقد انزوى وعلامات القلق وعدم الاستقرار بادية عليه.

وهناك طفلة في الثالثة من عمرها تقريباً ظهرت عندها التهتهة حينما تركت الخادمة الأسرة بعد فترة طويلة من العمل عندها. وحلّت مكانها خادمة جديدة استطاعت أن توطد أواصر الصداقة وتبني جسور الألفة مع الطفلة، وبعد أسبوعين زالت التهتهة عنها مؤقتاً. ثم عادت إليها بعد فترة من الزمن عندما انتقلت الأسرة إلى منزل جديد فأحست الطفلة بالغربة والحنين، فعاودتها التهتهة، ومما زاد الطين بلة أن والدها استدعي للجندية بعد ذلك بشهرين حيث استأنفت الطفلة هذه التهتهة.

وتقرر الأمهات أن التهتهة عند أطفالهن تزداد سوءاً حين يظهر عليهن شيء من التوتر. وقد تحدث التهتهة حين يلجأ الأب إلى أسلوب العنف والصرامة في تربية الطفل وتهذيبه.

عيوب الكلام واللغة:

إن اضطرابات الطفل السلوكية كثيرة وأنماطها متعددة. ومن هذه الاضطرابات السلوكية ما يسبب اضطرابات في النطق منها التهتهة واللجلجة كما ورد ذكرها سابقاً في صعوبات الكلام، ومن ضمنها التأخر الكلامي. وقد تنتج عن أمراض عضوية أو نفسية مع أن معظمها يرجع لعملية تعثر طبيعي. إن أي خلل في أجزاء الدماغ، أو أي إبطاء في نموها قد ينعكس على النطق بمعنى أن انعدام النطق قد يكون نتيجة لمرض عضوي في الدماغ أو في المراكز الخاصة بتلقي الأصوات وإدراكها. لذلك يترتب على الآباء والمربين والحالة هذه الاهتمام بالطفل عند ظهور بوادر مثل هذه العيوب والبحث عن أسبابها مع الحرص على الوقاية، منها أولاً، ثم علاجها لاحقاً طبياً ونفسياً واجتماعياً بعد التعرف على أنواعها.

أنواع عيوب اللغة والكلام:

هناك أكثر من عيب يظهر في لغة الطفل وكلامه في مرحلة الطفولة المبكرة مردّها لأكثر من عامل بيولوجي أو نفسي ومن هذه العيوب.

1 ـ تأخر الكلام:

إن تأخر الطفل في النطق لا يعني أن يعتمد العمر الزمن كعامل محدد يحكم من خلاله على أن للطفل عيب في الكلام فقد يحدث كثيراً أن يتأخر بعض الأطفال عن أترابهم في النطق ولكن إلى أجل معقول. فهناك الفروق الفردية بين الأطفال التي تظهر مثل هذا التفاوت في سرعة بداية النطق عند البعض منهم. ومن أهم تلك الفروق ما يتصل منها بالقدرة العقلية أو بالجنس، أو بعوامل صحية أو بالمستوى الثقافي أو الاجتماعي لأسرة الطفل وطريقة التعامل معه أو إتاحة الفرص لاكتساب خبرات لغوية، وغيرها من العوامل الأخرى التي لها الأثر الكبير في تأخر الكلام.

إن تأخر الكلام يظهر بعيوب مختلفة وأشكال متعددة منها:

أ ـ إحداث أصوات بلا معنى أقرب ما تكون إلى كلام الصم والبكم.

ب ـ التعبير بواسطة الإشارات والإيماءات المختلفة.

ج ـ إدغام ألفاظ متداخلة لا يمكن للسامع فهمها.

د ـ إبدال أو حذف أو قلب بعض الحروف.

هـ ـ الفقر الشديد في الثروة اللغوية للطفل فلا يستعمل إلا القليل من المفردات.

و ـ عجز الطفل عن التعبير عما يقصده، وما يترتب على ذلك من التوقف عن الحديث.

أسباب تأخر الكلام عند الطفل:

أ ـ ضعف عقلي يحرم الطفل من اكتساب اللغة أو التعبير بها.

ب ـ عيب في حاسة السمع يحرمه من فرصة التدريب الصوتي.

جـ ـ بعض الأمراض في الشهور الأولى من حياة الطفل، كالتهاب السحايا والحصبة الحادة وارتفاع درجة حرارة الطفل كثيراً.

د ـ تعرض المراكز الكلامية للإصابة أثناء الولادة المتعسرة أو التورم وتلف في اللحاء الدماغي.

2 ـ الاحتباس الكلامي (الأفازيا Aphasia):

وهو افتقاد القدرة على التعبير أو فهم ما يسمع وانعدام التواصل مع الآخرين. وقد اصطلح على

تسمية مثل هذه الأعراض المرضية الكلامية (Aphasia). ورغم الاختلاف في مظهرها الخارجي، إلا أن هناك ما يجمعها وهو سبب هذا العيب ويتمثل في إصابة الجهاز العصبي المركزي. وقد جمع عدد من العلماء البيولوجيين، بعد قيامهم بإبحاث تشريحية دماغية، أنواعاً من الأفازيا يمكن اختصارها بما يلي:

1 ـ أفازياحركية (Motor Verbal):

وسببها خلل في الجزء الخارجي من التلفيف الجبهي الثالث بالمخ المجاور لمركز الحركة وأعضاء الجهاز الكلامي.

وأهم مظاهر هذا العيب، إصابة صاحبه بفقد القدرة على التعبير مع أنه يفهم معاني ما يسمع من كلمات. وينتج هذا الخلل عن واحد من هذه الأسباب.

أ ـ إصابة الرأس نتيجة الحادث.

ب ـ الولادة المتعسرة وضغطها الشديد على الدماغ.

جـ ـ الإصابات أثناء الحمل.

2 ـ أفازيا حسية أو فهمية (Sensory):

وسببها خلل في الفص الصدغي الأمامي، حيث يوجد المركز السمعي الكلامي. وهذا الخلل يسببه تخلف في الخلايا التي تساعد على تكون الصور السمعية الكلامية. ونتيجة لذلك يصاب الطفل بما يسمى (بالعمى النفسي) وهو عجز الطفل عن تمييز الأصوات المسموعة وإعطائها دلالاتها اللغوية.

إن المصاب بهذا الخلل يسمع صوت الحرف ولكنه لا يستطيع ترجمة مدلول الصوت، مما يجعله عند النطق يبدل الحرف بحرف آخر.

وقد يصاب الطفل باضطراب في القدرة الإدراكية السمعية فيستعمل عندها كلمات غير مفهومة وغريبة.

وهناك حالات أخرى مثل (الأفازيا الفهمية) وهي عدم القدرة على فهم المعنى العام، كما أن كلماته أو جمله لا ارتباط بينها ولا تدل على معنى تام.

3 ـ أفازيا كلية أو شاملة (Total):

وفيها يكون الاحتباس في كلامه (أفازيا حركية)، ثم اضطراباً في قدرته على فهم مدلول الكلمات المنطوقة أو المكتوبة (أفازياحسية).

وترجع أسباب الأفازيا الكلية إلى ما يلي:

أ ـ الإصابة بجلطة دماغية تؤثر في الألياف الواردة من المراكز العليا للحركة الموجودة في الفص الجبهي والمتجهة نحو الأطراف والواصلة إلى أعضاء النطق.

ب ـ الإصابة بنزف دماغي مما يسبب تورماً وضعفاً على بعض الألياف والأنسجة وهناك بعض الحالات التي تشمل بها الإصابة النواحي الحركية واللغوية والتعبيرية والإدارية.

4 ـ افازيا نسيانية (Amnestic):

وفيها يعجز المصاب عن تسمية الأشياء التي يراها والتي تقع في مجال إدراكه، مما يجعله يلوذ بالصمت وقد يكتفي أحياناً بالإشارة إلى الشيء.

5 ـ فقد القدرة على التعبير كتابياً (Agraphia):

وسبب ذلك شلل في الذراع اليمنى وعجزه عن الكتابة بالذراع اليسرى رغم سلامتها.

إن علاج ما تقدم من الأمراض بسبب عدم تشابه حالاتها ليس لها علاج ثابت. إذ يمكن استخدام جميع أنواع العلاجات في جميع جوانبها الطبية والنفسية، وما يصاحب ذلك من تمرينات وغيرها. ولا شك أن لبيئة المريض التي يعيش فيها بالإضافة للعوامل النفسية، وما يلقاه الطفل من تشجيع ورفع معنوية كلها تساعد في إعادة ما فقد المريض من قدرات.

3 ـ التهتهة (التلعثم):

وهي تعرف أيضاً بالتأتأة أي أنهما مفهوم لشيء واحد هو ترداد (تكرار) آلي للمقاطع وإطالة للأصوات الأولى في المقاطع أو الكلمات. والتهتهة تعتبر من أهم مشاكل النطق التي يعاني منها الطفل، لأنها خلل في تناسق الكلام وتدفقه.

والتهتهة قد تحدث في سن مبكرة أو تأتي فجأة بعد انطلاق طبيعي في كلامه. إن العامل النفسي الأساسي في التهتهة هو التوتر النفسي المصاحب للقلق أو الخوف أو فقدان الشعور بالأمن أو الشعور بالنقص، وكلها خبرات مؤلمة ومحبطة يكون الطفل قد مرّ بها أو تجارب تحمل في طيّاتها ما يهدد الطفل بالخطر.

وقد أكّد بعض الباحثين أن كلام الطفل المصاب بالتهتهة، لا يختلف في الأصل عن كلام الطفل العادي. إلا أن الأهل الذين يلاحظون مثل هذه الظاهرة قد ينتابهم الذعر من نتائجها فيتعاملون مع الطفل أنه غير قادر على التكلم بشكل طبيعي والطفل لمّاح حيث يفطن إلى فكرتهم هذه فتنتقل إلى

الطفل نفسه دون شعور منه وفي نهاية الأمر يترسخ في ذهن الطفل أنه مصاب بعلّة أو نقص، وأنه لا يستطيع التكلم كالآخرين. فلو ترك الأمر طبيعياً وتعامل معه الأهل بكل هدوء وعدم انفعال أو قلق، فإن التهتهة سرعان ما تنتهي تلقائياً.

إن الطفل الذي يتهته بشكل بسيط نراه يتكلم بشكل طبيعي تماماً عندما يكون وحده أو عندما ينشد أو عند حديثه لبعض أصدقائه، بينما يتهته عندما يتحدث مع أحد والديه.

من كل ما تقدم فإن التهتهة عبارة عن مشكلة سلوكية وليست بعلّة عضوية. وقد وجد أن أهل هؤلاء الأطفال هم الذين يحبون النظام والترتيب بشكل شديد ومن الذين يفرطون في رعاية أبنائهم والاعتناء بهم أكثر مما يجب. أن مشكلة التهتهة أمر لا بد من البحث عن أسبابه والوصول إلى تشخيصه وبالتالي علاجه.

أسباب التهتهة:

1 ـ العامل الفسيولوجي:

هناك نظرية واسعة الانتشار ترى أن التلعثم قد تكون عائدة إلى الوراثة.

2 ـ أمال الوالدين:

إن الأمال والتوقعات غير الواقعية من قبل الوالدين تؤدي إلى زيادة الضغط على أطفالهم، مما يزيد من توترهم. فالكثير من الكبار لا يعرفون قوانين تطور ونمو الأطفال ويجهلون متى وكيف يستطيع الطفل التحدث بطلاقة مما يجعلهم يلومون وينتقدون الأطفال، ويطلبون منهم إتقان الحديث قبل أن يكونوا مهيئين لذلك مما يثير خوفهم وقلقهم وتجعلهم يضطربون عند الكلام. وفي المقابل فإن الكبار الذين يدللون أطفالهم ولا يتوقعون منهم إلا القليل من الإنجاز والمتواضع من النجاح ولا يشجعونهم على الحديث يضرون أبناءهم ولا يعودونهم الاعتماد على النفس ويجعلونهم عاجزين عن إتقان الكلام والتعبير عن النفس.

3 ـ التوتر:

إن المواقف التي تؤدي إلى زيادة التوتر والخوف والقلق تقود إلى الاضطراب الكلامي عند الأطفال، لأن التوتر يجعل الطفل عاجزاً عن التحكم في التوازن الدقيق لعضلات الكلام ويجعله يتوقع مزيداً من المشكلات عندما يتحدث. كذلك فإن التعب والمرض والإرهاق وضعف الاستعداد النفسي جميعها يزيد فرصة حدوث التلعثم.

4 ـ الصراع:

إن عدم القدر أو الرغبة في التعبير عن المشاعر بسبب رقابة الأهل أو الضغط الاجتماعي تؤدي إلى كبتها مما يقود إلى التهتهة عند الكلام. لذلك يجب إعطاء الفرصة للطفل للتعبير عن مشاعره وبحرية دون خوف أو تردد. وقد يحدث التلعثم نتيجة عدم القدرة على التعبير عن غضب الطفل أو نتيجة لمرور الطفل بتجربة محزنة جداً كمرض أو وفاة أو حادث مروّع.

الوقاية:

1 ـ تعليم الأطفال وتقوية قدرتهم الكلامية: بحيث لا نجبر الطفل على تعلم أو ممارسة الكلام، بل علينا تشجيع وحفز الأطفال الذين لديهم ميول ورغبة في التعلم، أما الأطفال الذين ليس لديهم الرغبة فيمكن حفزهم وتوليد الرغبة والدافعية لديهم عن طريق الألعاب والمكافآت. علينا أن نعلم الأطفال ونقوي ثروتهم اللغوية. ونزيد من عدد مفرداتها عندهم. وعلينا أيضاً أن نجعل من العلم تجربة ممتعة ومصحوبة بالشعور بالفخر والإنجاز لدى الطفل.

2 ـ توفير جو هادئ ومريح للطفل: إن توفير جو عائلي هادئ وآمن ومريح كفيل بوقاية الأطفال من مشكلة (التعلثم) لأنها كثيراً ما تنتج عن الجو المليء بالمشكلات والفوضى.

3 ـ زيادة كفاءة الطفل وتقليل توتره: إن زيادة ثقة الطفل بنفسه وتعويده الاستقلالية تعمل على وقايته من مشكلة (التهتهة) علينا زيادة فاعلية الطفل وتقوية تفاعله الاجتماعي مع الآخرين ومعرفة الأمور التي تسبب له التوتر والعمل على التغلب عليها عن طريق اللعب والأنشطة الممتعة والابتعاد عن اللوم أو التقريع أو النقد.

العلاج:

1 ـ استعمال طرق علاج تخصصية في البيت ومنها:

أ ـ عدم إشعار الطفل بخطورة التهتهة.

ب ـ تشجيع الأطفال على التحدث ببطء.

ج ـ تشجيع الأطفال على التنفس باستعمال عضلات التنفس البطنية بدلاً من الصدر. وتعليمهم على أخذ الشهيق وإخراج الزفير قبل كل جملة والتنفس في هذه الحالة يهدف إلى عدم إغلاق الأحبال الصوتية.

د ـ عدم تعزيز التهتهة من خلال تقليد الآباء والأخوة للطفل تندراً ومداعبة.

2 ـ تخفيف القلق: إذ يمكن أن نقرن الطرق العلاجية السابقة بخطة للتخفيف من قلق الطفل عن

طريق تعريضه تدريجياً لمواقف مثيرة للقلق ليتعود عليها ويتعلم مواجهتها. وللتغلب عليها يمكن تعويد الطفل على التحدث أمام شخص واحد ثمّ شخصين ثم أكثر حتى يتعود الطفل على التحدث دون قلق أو خوف أمام الغرباء.

3 ـ المكافأة: يمكن للكبار مكافأة الأطفال وتشجيعهم عندما يتحدثون دون توقف أو تردد أو اضطراب. وعليهم أن يكافئوا أطفالهم كلما تحدثوا بإيجابية وطلاقة. مع العلم أن النقد أو إظهار الشفقة أو إعطاء مزيد من الاهتمام والامتيازات للأطفال الذين يعانون من التهتهة تزيد من مشكلتهم الكلامية.

4 ـ التقييم التخصصي: إذا أخفقت الوسائل سالفة الذكر في حلّ مشكلة التلعثم وعلاجها، فإن علينا اللجوء إلى المهنيين المتخصصين لعلاجها. كالأخصائيين لتعليم الكلام وإلى المعالجة النفسية وذلك من أجل تعليم النطق وتقويمه.

وتتم هذه الوسائل العلاجية بعد التأكد من عدم وجود عيوب خلقية (عضوية).

4 ـ اللجلجة:

وهي عبارة عن تشنج موقفي، يكون على شكل احتباس في الكلام، يعقبه انطلاق، أو ظهور حركات ارتعاشية متكررة. وعند محاولة الطفل إخراج الكلام فإنه يبذل جهداً في تحريك عضلاته الكلامية، فتظهر عليه بوادر الضغط على شفتيه، وعندها تحتبس طلاقة لسانه. وفي حالة احتدام وطأة اللجلجة يرافقها حركات جديدة مثل تحريك الكتفين أو اليدين أو ارتعاش الرموش أو الجفون، وأحياناً إخراج اللسان من الفم وميل الرأس.

أسباب اللجلجة:

إن أسباب اللجلجة عوامل نفسية وقد تكون أحياناً أسباباً عضوية ومن أهم الأسباب النفسية ما يلي:

أ ـ الرعاية الزائدة عن الحد والتي تصل إلى حد التدليل المفرط، الذي يحول بين الطفل وبين تدربه على الاستقلالية والاعتماد على النفس.

ب ـ محاباة الطفل وتفضيله على غيره من إخوانه بسبب هذه المشكلة مما قد يدفعه للانتفاع منها بكسب الحب والاهتمام والرعاية.

جـ ـ مقابل ما تقدم قد يكون من أسبابها الحرمان العاطفي من أحد الوالدين أو كليهما.

د ـ عدم التوافق الأسري وكثرة الخلافات، مما يجعل الطفل فريسة للصراع النفسي.

هـ - إجبار الأعسر (الأشول) على استعمال يده اليمنى بدلاً من اليد اليسرى في المهارة اليدوية خاصة في الكتابة.

و - التقريع والتأنيب المستمر للطفل عند الإخفاق في أداء بعض مهامه خاصة تحصيله في الروضة مثلاً.

أما الأسباب العضوية والصحية فيمكن إيجازها بما يلي:

أ - وجود عيب خلقي في جهاز الكلام.

ب - غلظ أو عرض في اللسان.

ج - التنفس من الفم بسبب وجود عيب في الجيوب الأنفية. أو وجود اللحمية في الأنف أو تضخم اللوزتين.

د - الاضطرابات في جهاز التنفس.

علاج اللجلجة:

نتيجة للدراسات الكثيرة لحالات اللجلجة وما تم جمعه من بيانات دقيقة ومعلومات وتفصيلات وافية فقد تم التوصل إلى طرق العلاج الآتية:

1 - العلاج الطبي:

ويقوم به أطباء مختصون بعد تحديد السبب العضوي لذلك المرض.

2 - العلاج النفسي:

ويتناول أكثر من وسيلة وأسلوب نذكر منها:

أ - **طريقة اللعب**: وتهدف إلى غرضين الأول تشخيصي والثاني علاجي.

فاللعب يفيد في الكشف عن رغبات الطفل المكبوتة ومعرفة ردود أفعال وتسجيل سلوكاته دون شعور منه لما يجري ليتم التشخيص بشكل طبي على أرض الواقع. أما العلاج فعن طريق اللعب يشعر الطفل بالحرية الكاملة في الإفصاح عن مشاعره المكبوتة مما يزيل أسباب القلق والتوتر. كما أن مشاركة الطفل لرفاقه في اللعب الجماعي يشعره بالقدرة على الانسجام مع الجماعة والتفاعل معهم.

ب - **التحليل بالصور**: وهو أكثر الطرق ملاءمة لصغار المصابين باللجلجة. وللتحليل هذا هدفان: الأول إنشائي والثاني تحليلي. لذلك يجب الحرص على أن يتجنب الطفل المصاب باللجلجة

التفكير في الظروف والمواقف التي أدت إلى حالته النفسية تلك. كما أن استخدام البطاقات أدى إلى الحصول على جانب من المعلومات المفيدة التي تتعلق بشخصية الطفل وبصلاته بوالديه ورفاقه. وهذه البطاقات عبارة عن مجموعة من الصور لمناظر ومواقف ووقائع تروق للأطفال وتسترعي انتباههم.

جـ ـ **اختبار الشخصية**: إن اختبارات الشخصية تفيد في الكشف عن شخصية المصاب باللجلجة وتبيين انفعالاته واتجاهاته ونظرته لذاته وعلاقته بمن حوله. ومن أشهر اختبارات الشخصية اختبار روجرز واختبار تفهّم الموضوع. ومثل هذه الاختبارات بحاجة إلى ذوي الاختصاص الذين لهم دراية بكيفية إجراءاتها.

د ـ **المناقشة والإرشاد**: إذ تكمن بذور مشكلة المصاب باللجلجة في الأسرة، حيث تبين أن معظم الاضطرابات النفسية للطفل تتصل من قريب أو بعيد بالمنزل الذي نشأ فيه الطفل إضافة إلى نوع المعاملة التي يلقاها الطفل في المدرسة أو الشارع. لذلك يجب مناقشة هذه الأسباب والعمل على تحديدها. ثم يأتي بعد ذلك دور الإرشاد بكافة مجالاته بدءاً من الإرشاد النفسي للطفل، ثم الإرشاد الأسري للأهل.

ويمكن توظيف النوعين من الإرشاد الفردي والجماعي في المدرسة وخاصة الرفاق الذين لهم تأثير كبيرة على سلوك الطفل المصاب باللجلجة مما يسرع في علاجه. كما أن إرشاد الأهل بما فيهم آباء الطفل وأشقاؤه من أجل توفير الجو النفسي الذي يضمن للطفل جوّاً من الطمأنينة.

هـ ـ **الإيحاء والإقناع**: وهما يستخدمان للحد من خوف الطفل الناجم عن عيوب الكلام لديه. وقد أفاد الإيحاء كثيراً في إقناع الطفل بطريقة مباشرة أو غير مباشرة بأن يعدل نظرته إلى نفسه وإخراجه من دائرة الخوف الذي يسيطر عليه. ويتم الإقناع بطرح الآراء والأفكار على المصاب بأساليب منطقية ومقنعة تؤدي إلى تحكيم العقل للتغلب على أسباب اللجلجة وما يتصل بها من اضطراب.

و ـ **الاسترخاء**: ويتم ذلك عن طريق تدريب المريض على إسترخاء عضلاته. هذا إن كانت الأسباب عارضاً جسمياً لحالة نفسية.

وقد تبين أنه بالاسترخاء التدريجي للعضلات يقلل من التوتر الذهني ويزيل الاضطرابات الانفعالية شيئاً فشيئاً.

وقد اقتنع كثير من الباحثين في هذا المجال بأن للاسترخاء آثاراً تؤدي إلى إحداث الاستقرار

العقلي وتوفير الاتزان الذهني عند المصاب، مما يساعده على التخلص من الخوف وإزالة التوترات والقلق وما تجلبه اللجلجلة من خيبة الأمل وعبء الهموم.

طرق عْلاج اللجلجة: (خلايلة ولبابيدي، 1990):

هناك أكثر من طريقة لعلاج مشكلات النطق والكلام والتخلص من الصعوبات اللغوية ومن هذه الطرق الخاصة بعلاج اللجلجة:

أ ـ الاسترخاء الكلامي وتعلم الكلام الجديد:

وأكثر ما يفيد هذا الأسلوب في علاج اللجلجة لأنه:

1 ـ يفيد في التخلص من عامل الاضطراب في اللجلجة أثناء عملية الكلام.

2 ـ إيجاد ارتباط خاص بين الإحساس بسهولة عملية القراءة بهذه الطريقة وبين الدافعية للكلام.

تقوم طريقة الاسترخاء على البدء بتدريبات خاصة على الحروف المتحركة ثم الساكنة. ثم تتلوها تدريبات على كلمات متفرقة كأساس لتكوين جمل وعبارات وبشكل تدريجي، على أن تتم عملية الاسترخاء الكلامي في جو يسوده الهدوء وبدون استعجال.

وفي كل مرة يقرأ المعالج الكلامي التمرينات سواء كانت صوتاً أم كلمة أم جملة أم عبارة، ويطلب من المصاب باللجلجة تقليده بالنغمة ذاتها تقليداً تاماً ثم تأتي بعد ذلك مرحلة لاحقة تتضمن تمرينات على صورة أسئلة بسيطة تؤدى بنفس الأسلوب ولكن بسرعة أكثر مما سبقها. ثم يأتي الشق الثاني لمعالجة بعض السلبيات التي ظهرت أثناء المراحل الأولى من التدريبات. وهذا الشق عبارة عن تمرينات تعلم الكلام من جديد. وإضافة إلى ذلك يشجع الطفل المصاب باللجلجة مثلاً على المساهمة في أنواع من المحادثات التي تبعده عن مشكلته وتنسيه كل ما يتصل بها من خبرات ومسببات. لذلك تتضمن التمرينات هنا برامج مسلية مثل برامج الألغاز والأحاجي والمناقشات الجماعية وفقرات من اللعب، مما يشكل حافزاً قوياً لانطلاق المصاب في الأحاديث وينسى الطفل محنته الكلامية، حيث تراه ينغمس في اللعب هاتفاً مصفقاً طرباً عن الإجابات الصحيحة مع رفاقه.

ب ـ تمرينات الكلام الإيقاعي:

قد يصلح هذا الأسلوب أن يكون محولاً للمصاب في اللجلجة عن لجلجته. وقد أشار (جون فنشر) أن بعض الوسائل المستخدمة مع الكلام مثل الضرب بالأقدام على الأرض أو النقر بالأصابع على الطاولة، أو الصفير، كما أشار (بلومل) أهمية القراءة الجماعية. أو مع الكورس، كما أشار البعض إلى أهمية تدريب المصاب باللجلجة أثناء المشي أو استخدام حركات الذراع بين كل نبرة

صوتية وأخرى، أو استخدام نقرات بيد المعالج على الطاولة أثناء التدريب الكلامي.

ومن الضروري أن مثل هذه الإيقاعات لا تأتي عشوائية. بل أن كل إيقاع يستخدم بهدف مساعدة المصاب إلى تناسي الطفل مشكلته، ثم الربط بين إيقاع معين وصوت معين يتدرب عليه المصاب بالحرف أو المقطع أو الكلمة.

جـ ـ طريقة النطق بالمضغ:

ابتكر هذا الأسلوب (فروشلز) وخلاصته أن يطلب المعالج من المصاب باللجلجة مثلاً أن يتخيل أنه يمضغ قطعة من اللحم أو أن يقلد عملية مضغها حتى إذا باشر هذه العملية يشرع المعالج في محادثة المصاب بتوجيه أسئلة معينة وبشكل تدريجي. وقد أدى اتباع هذه الطريقة بما فيها من طرافة، إلى تحويل انتباه الطفل المصاب عن نطقه الخاطئ، كما أنها أدت إلى تخفيف وطأة الخوف الناجم عن كلمات معينة. فالمصاب باللجلجة الذي يمضغ الكلمات يخافها ويتهيب منها فيتهرب من نطقها، لا يعود إلى تجزئة مقاطعها الأولى بل ينطقها مجتمعة ككل واحد.

د ـ المنهج العلاجي الشامل:

هو إشراك عدد من الأساليب لمعالجة اللجلجة. وهذا المنهج يتطلب الجمع بين العلاج النفسي والعلاج الكلامي بأساليب النوعين المناسبة، والتي تعود على المصاب بالنفع، خاصة وأن سلبيات بعض الأساليب يمكن تحاشيها عند استخدام طريقة الجمع المشار إليها.

في المنهج العلاجي الشامل يتم التآزر بين العلاجين آنفي الذكر مما يحقق غرضاً شاملاً يستهدف مبدأين رئيسين وهما: بث روح الاستقرار في نفس المصاب باللجلجة ثم تهذيب الكلام وتقويمه.

ملاحظات حول اللجلجة:

1 ـ تتقارب النسبة العامة للمصابين بها بين الجنسين من البنين والبنات.

2 ـ إن نسبة اللجلجة تزداد مع تقدم السن.

5 ـ الثأثأة:

وهي تعرف (بلكنة السين). وتعتبر من أكثر عيوب النطق شيوعاً عند الأطفال خاصة ما بين الخامسة والسادسة من أعمارهم. وسبب ذلك عملية إبدال الأسنان. ثم لا يلبث الأطفال أن يتخلصوا منها بعد استكمال الأسنان.

إن هناك من الأطفال تبقى الثأثأة ملازمة لهم مما يتطلب العلاج النفسي الكلامي. ومن أبرز مسببات الثأثأة ما يلي:

1 ـ عدم انتظام الأسنان في عملية الأطباق خاصة الإمامية منها، فهو العيب العضوي التكويني وهو المسبب الرئيسي للثأثأة.

2 ـ التقليد: إذا وجد أحد أفراد العائلة مصاباً بالثأثأة، فإن الطفل يقوم بتقليدة لدرجة ينـ ـل معه هذا العيب إلى عادة يصعب التخلص منها. وهناك بالمقابل نجد أن بعض الآباء والأخوة يقلدون الطفل المصاب بالثأثأة مداعبة له، مما يعتبره الطفل مكافأة ومعززاً له مما يدعوه للاستمرار في ثأثأته.

3 ـ عامل عصبي يسبب الثأثأة، وذلك عند إصابة الطفل في أحد مراكز الدماغ.

أشكال الثأثأة:

تتمثل أشكال الثأثأة بإبدال حرف بحرف آخر ومن هذه الإبدالات: (أ) إبدال حرف السين وتحويله إلى حرف الثاء ومثال ذلك (الشمس تصبح الشمث) وهو أشهرها. وسببه وجود فراغ بين الأسنان الأمامية، خاصة عند تبديل أسنان اللبن بالأسنان الدائمة التي تحل مكانها مما يوجد فراغات بين هذه الأسنان، ويبقى هذا الشكل من الثأثأة حتى تسد الفراغات بملئها بالأسنان الدائمة حيث تنتهي الثأثأة.

ب ـ إبدال حرف الشين بحرف السين أي أن ينطق الطفل السين شيناً ومثال ذلك (الشمس تصبح الشمش) وسببه مرور تيار من الهواء في تجويف ضيق بين اللسان وسقف الحلق، وذلك لعدم قدرة الطفل على التحكم في حركات لسانه أو لأسباب أخرى تشريحية.

ج ـ إبدال حرفي التاء أو الدال بحرف السين أي تحويل حرف السين إلى حرف التاء أو الدال، ومثال ذلك (الشمس تصبح الشمت أو الشمد) وهكذا.

علاج الثأثأة:

1 ـ التأكد أولاً من أسباب الثأثأة وذلك بالكشف الطبي.

2 ـ علاج الأسباب العضوية أو التشريحية إن كانت هي المسبب.

3 ـ الاستعانة بالعلاج النفسي والاجتماعي والإرشادي، كي لا تستمر الثأثأة وبالتالي تزايدها.

4 ـ العلاج الكلامي: وذلك بأن يتم تدريب المصاب على التحكم في حركات لسانه في أوضاعه داخل الفم وخارجه. ثم تدريبه على نطق حرف السين من خلال الاستعانة بمرآة يرى الطفل بواسطتها الحركات التي يقوم بها الطفل ثم مقارنتها مع ما يقوم به المعالج من حركات، كما يقارن بين نطقه في محاولاته المتعاقبة، ويستمر في ذلك حتى يشعر بالتقدم، وعندها تأخذ

هذه التمرينات أشكالاً أخرى يتدرج فيها الطفل من التدريب على نطق الحروف المنفصلة إلى نطق المقاطع ثم الكلمات ثم الجمل، مع مراعاة أن تتضمن جميعها حرف السين.

ومن المهم جداً في علاج التأتأة تعزيز الطفل أثناء المعالجة عند النطق الصحيح يحفز الدافعية لديه وتقبله للعلاج. ولا يجدي علاج التأتأة إن كان السبب عضوياً، إلا بعد إزالة التشويه الموجود في الأسنان، على أن يساير العلاج الطبي أنواع العلاج الأخرى، وهو العلاج النفسي والاجتماعي أو الكلامي جنباً إلى جنب.

أسباب عيوب الكلام (خلايلة ولبابيدي، 1990):

تنقسم أسباب عيوب الكلام واللغة بشكل عام إلى:

1 ـ الأسباب العضوية:

وهي ترجع إلى عوامل عضوية سببها تلف أحد أعضاء الكلام حيث يؤدي إلى تعثر عملية الكلام. أو خلل وظيفي في الأعصاب يمنع التآزر الحسي ـ حركي.

إن إصابات المخ تؤخر عملية تقدم الكلام وارتقائه، كأن تحدث تغيرات في الصوت وطريقة النطق. فمثلاً إن مرض شلل الأطفال الذي يؤثر في الجهاز الحركي بدوره أيضاً على الكلام. ويمكننا أن نقول إن أي عيب في الجهاز الكلامي أو السمعي، كالتلف أو التشوه، أو سوء الخلقة في أي عضو من أعضاء الجهازين، أو النقص في القدرة الفطرية العامة (الذكاء) يؤدي إلى خلل في تأدية هذا العضو أو تلك القدرة، فيحدث نتيجة ذلك عيب في النطق أو احتباس في الكلام أو نقص في القدرة التعبيرية.

2 ـ الأسباب الاجتماعية:

وهي تلعب دوراً هاماً في تشكيل عيوب الكلام أو اللغة ومنها:

أ ـ القدوة السيئة في الكلام خاصة عندما يبدأ أفراد الأسرة أو المجتمع بلفظ كلمات لفظاً خاطئاً أو بأسلوب غير صحيح مما يؤدي إلى محاكاة الطفل لهم.

ب ـ أجبار الأعسر (الأشول) على استعمال يده اليمنى بدلاً من اليسرى أو تدريبه عليها.

جـ ـ وجود نزعة الإلحاح وروح التأديب والتدقيق في أمور النظام والمائدة بشكل مثير وزائد عن اللزوم، إضافة إلى استمرارية التأنيب.

د ـ عدم التعاطف مع الطفل وحاجاته مما يؤدي به إلى التلكؤ والتردد في الكلام، بل وزيادة هذا التردد إن وجد.

هـ ـ عدم توافق الطفل مع بيئته الاجتماعية، وفقدان الاتصال بالمواقف المباشرة، فالبيئة المختلفة وبشكل مفاجئ، قد تؤدي إلى عوائق كلامية وتفصل الطفل عن بيئته إلى درجة أن العوائق الكلامية قد تهيء الطفل إلى أن يصبح شخصية عصابية.

و ـ تدليل الطفل بشكل زائد أو إهماله بشكل متعمد.

3 ـ الأسباب النفسية:

يعتقد أصحاب مدرسة التحليل النفسي أن عيوب الكلام مرجعها نفسي. وهو السبب العام لعيوب الكلام، ويمكن تلخيص الأسباب النفسية بالآتية:

أ ـ التوتر الانفعالي والعصبية الزائدة.

ب ـ الحدة في مشاعر الطفل وزيادة قلقه.

جـ ـ رغبته في جلب انتباه أفراد العائلة.

د ـ شعور الطفل بالخيبة والحرمان.

هـ ـ المعاملة القاسية من قبل الوالدين.

و ـ تأنيب الطفل أو عقابه أثناء محاولته الحديث عما يدور في خلده من أفكار أو يجول بخاطره من خيالات وأوهام.

ز ـ وجوده في أسرة مفككة وغير متوافقة اجتماعياً وما يتخللها من خلافات عائلية بين الاب والأم.

ح ـ عدم إفساح المجال أمام الطفل أثناء محاولته المشاركة بالحديث ومقاطعته بأسلوب عنيف.

ط ـ أية أمور أخرى تؤثر في نفسية الطفل.

إن شعور الطفل بالآثار السيئة يجعله في حالة قلق دائم وتخوف شديد، يؤدي به إلى صراعات نفسية تنعكس على قدرته في الكلام واللغة واستعمالها.

لذلك لا بد من التأكيد على العامل النفسي.

إن دراسة عيوب اللغة والكلام تأخذ حيّزاً كبيراً في الوقت الحالي وتحظى باهتمام بالغ لما تخلفه من آثار في شخصية المصاب بأحدها.

علاج عيوب الكلام واللغة:

لا يمكن علاج أي عيب من عيوب الكلام واللغة إذا لم يتم التعرف على أسباب هذه العيوب.

وكلما كان تشخيص الحالة دقيقاً كلما كان العلاج أسهل وأسرع. وهناك أكثر من أسلوب يمكن الاستعانة به للتغلب على مثل هذه الأمراض والعيوب نذكر منها.

1 ـ التشخيص والعلاج الطبي:

ويتم التشخيص في العيادة الطبية للتأكد من أن سبب العيب الكلامي يرجع لعوامل عضوية. ثم يأتي دور العلاج الطبي بعد الانتهاء من عملية التشخيص.

2 ـ العلاج النفسي الاجتماعي:

ويشتمل على عدة طرق ووسائل نفسية وتربوية واجتماعية وإرشادية ووقائية وعلاجية، مع ضرورة تتبع العيب والحالة المرضية، حتى يتم التخلص من العيب عند الطفل. ويتبع هذا الأسلوب ما يلي:

أ ـ أسلوب الإرشاد النفسي الفردي.

ب ـ أسلوب الإرشاد الأسري.

ج ـ أسلوب التثقيف الاجتماعي

3 ـ العلاج الكلامي:

ويتضمن تدريبات على نطق الحروف والكلمات والجمل بأسلوب علمي تدريجي ومهارة فنية في تطبيقها.

4 ـ علاج المنهج الشامل:

* وهو يضم أكثر من طريقة في آن واحد. ومن ميزاته تحاشي السلبيات التي يمكن أن تظهر في واحدة من طرق العلاج والانتفاع بإيجابيات طريقة أخرى.

النمو الانفعالي

يعتبر النمو الانفعالي الواجهة الرئيسة لسلوك طفل ما قبل المدرسة، وذلك لما يمتاز به في هذه المرحلة من عنف وشدة التأثر انفعالياً واجتماعياً، حيث أنها أكثر حدة من المعتاد لدرجة يمكن اعتبارها مرحلة (عدم التوازن) كما تصفها هيرلوك (Hurlok). كما يطلق عليها البعض (الطبقة الثائرة). فالطفل فيها سهل الاستثارة توصله نوبات الغضب إلى حدّ التشنج، ودرجة العدوان، والخوف إلى حد الذعر، والغيرة إلى حد التحطيم، والحزن إلى حد الاكتئاب والفرح إلى حدّ الابتهاج والنشوة. كما أنها تمتاز بالتنوع والتذبذب السريع في هذه الانفعالات. فهو ينتقل من

الانشراح إلى الانقباض، ومن البكاء إلى الضحك. فكأنك تراه خلال دقائق يعيش حياة لا نهاية لها من السعادة. ثم فجأة تطمس معالم هذه السعادة ويحل محلها آلام تخالها سترافقه إلى الأبد.

وأكثر ما تظهر الانفعالات الشديدة المتطرفة في فترتين الأولى ما بين (2,5 ـ 3,5) سنة من عمر الطفل والثانية ما بين (5,5 ـ 6,5) سنوات من عمره.

كل هذه مظاهر يمكن ملاحظتها بوضوح على طفل هذه المرحلة، ولكن الشيء غير الواضح بالنسبة لمن يعيش مع الطفل ويخالطه، هي الأسباب التي تكمن وراء ذلك كله. ويزول هذا الغموض إذا عرفنا:

1 ـ طبيعة الطفل في هذه المرحلة.

2 ـ موقف القائمين على أمره من هذه الطبيعة.

إن البعض يعزو حدة هذه الانفعالات ولو جزئياً إلى عوامل فسيولوجية لها علاقة بالغذاء ومواقيته والتعب والراحة أو الصحة العامة بينما يرجعها بعض علماء النفس إلى أسباب نفسية وليس إلى أسباب فسيولوجية. إن أكثر العوامل النفسية مصدرها تدخل الآباء في حياتهم وما يفرضون عليهم من قيود خاصة وعلاقته بالأم وما يصدر عنها.

إن الانفعالية الزائدة وما يرافقها من انفجارات انفعالية تشكل مصدر ضيق للوالدين وإزعاجاً لغيرهم من الأقارب وغيرهم ممن يتعاملون مع الطفل مما يجعل هذه المرحلة أقل جاذبية للكبار إذا ما قورنت بالمرحلة السابقة.

الفصل السابع عشر

طبيعة الطفل في هذه المرحلة

إن السلوك الانفعالي لطفل هذه المرحلة ينمو بشكل تدريجي، وذلك بالانتقال من ردود الفعل العامة إلى سلوك انفعالي خاص متميز يرتبط بالظروف والمواقف والناس والأشياء. كما أن الاستجابات الانفعالية اللفظية تزداد تمايزاً لتحل تدريجياً محل الاستجابات الانفعالية الجسمية. . إن الطفل في هذه المرحلة مع ميله الشديد نحو الاستقلالية والذاتية، إلا أنه ما زال اتكالياً لا غنى له عن الاعتماد على الكبير الذي يتركز كل حبه حول والديه.. فهو بحكم ضعفه وطبيعته القاصرة لا يملك من القوة الجسمية ما يدفع به الضرّ والأذى عنه أو يجلب الخير والمنفعة إذا إرادها لنفسه.

ويمكن إجمال ما تتميز به انفعالات طفل هذه المرحلة بما يلي:

1 ـ **التنوع**: فالطفل في هذه المرحلة كشكول مليء بالانفعالات وبأنواعها المختلفة. فنجد عنده الخوف والفرح والغضب والحزن والحب والغيرة وغيرها الكثير من السار الممتع والمنفر المؤلم.

2 ـ **التقلب**: إن الطفل ينتقل من انفعال لآخر قد يكون نقيضه، فما أسرع أن يتحول من البكاء إلى الفرح ومن الحزن إلى السعادة ومن الغضب إلى الهدوء فربما تجده في آن واحد الهادئ النشيط أو الضاحك الباكي فترة يضحك والدموع على خديه وقد يكون هذا الطفل الثرثار والصامت.

3 ـ **قصر مدة الانفصال**: فالحالة الانفعالية لا تستمر طويلاً عند طفل هذه المرحلة فأي شيء يشد انتباهه فينقل بنظره من مشهد كان يجذبه لولعه فيه إلى مشهد آخر مستجد، يغير تفكيره أو

ينقله من انفعال إلى آخر بعد أن يتخلى عن انفعاله السابق. فهو شديد التأثر بأي حدث جديد فيقلب انفعاله رأساً على عقب.

4 ـ **تمايز الاستجابة الانفعالية**: وذلك بسبب نمو لغته مما يساعده في التعبير عن انفعالاته. وتتزايد الاستجابات الانفعالية اللفظية لتحل تدريجياً محل الاستجابات الانفعالية الجسمية فتراه يصيح تارة ويشتم تارة أخرى وعادة ما يصاحب الانفعال اللفظي العناد والمقاومة والعدوان وكثيراً ما يستعمل كلمة «لا» دلالة على تمرده.

5 ـ **المغالاة والتطرف في الانفعال**: فالطفل هنا يبالغ في انفعالاته. فإن غضب خيّل إليك أنه لن يهدأ، وإن أحب انجرف في حبه لا يعرف الاعتدال فيه.

6 ـ **تمركز الانفعالات حول الذات**: فالإحساس بالذنب عنده مصحوب بالخجل ولوم الذات ومشاعر الثقة بالنفس أو الشعور بالنقص وغيرها من الاتجاهات المختلفة كلها تتمركز حول الذات.

7 ـ **وضوح الانفعالات وشفافيتها**: فالطفل تظهر معالم انفعالاته في تعبيرات وجهه أو حركات جسمه حيث يبان الحزن في قسمات وجهه ودموع عينيه، والفرح في ابتسامته العريضة وحركات يديه، والغضب في تشنج عضلات وجهه وأصابع راحتيه. فهو أعجز من أن يخفي ما يدور في خلده أو يجول في خاطره فتعرفه إن كان معتدياً وتكتشفه إن كان معتدى عليه.

8 ـ **ازدياد الخوف لدى الطفل** وقلة الشعور بالأمن أو القدرة في التحكم على البيئة. فهو يخاف من الظلام والأشباح ومن صوت الرعد ووميض البرق، كما أنه يخشى الموت وأكثر مما ذكر فهو يرتعد لمجرد التفكير في الانفصال عن والديه خاصة الأم.

9 ـ **ظهور نوبات الغضب** والأخذ بالثأر أحياناً ويصاحب هذه النوبات أحياناً العدوان والعناد والمقاومة المصحوبة بالاحتجاج اللفظي، والرفض المصحوب بكلمة (لا) دلالة على تمرده كما ذكر آنفاً.

10 ـ **الغيرة**: حيث تتأجج نارها عند ولادة طفل جديد يهدد مكانته عند من يحبوه وتظهر لديه عقدة قابيل أو عقدة الأخ (Brother Complex). تلك هي باختصار طبيعة الطفل الانفعالية في هذه المرحلة. طفل ضعيف بلا تدبير ولا حيلة ولا تمهل أو انتظار أو روّية. كائن يكتنز كل أنواع الاضطراب والخلط والهذاء والهلوسة. فهو أشبه ما يكون والحالة هذه كالمقاتل في معركة يعاني فيها من الجوع الممزوج بالخوف والاضطراب المغلّف بالتوتر والأنكى من كل هذا وذاك، أنه لا يملك لنفسه في هذه المواقف التي لا يحسد عليها نفعاً ولا ضراً.

موقف الوالدين:

إن طبيعة الطفل في هذه المرحلة لا تروق للوالدين أو القائمين على تربيته، لأنها تشكل مصدر إزعاج وقلق لهما. فالوالدان أبعد ما يكونا عن مواجهة تلك الحساسية، وذلك القصور الذي يظهو عليه الطفل من وجهة نظرهم. أن الوالدين يريدان أن يمر الطفل في هذه المرحلة بأسرع ما تؤهله له قدراته العقلية، وإمكاناته الجسمية ومستوياته الانفعالية. ولكن ما يقوم به الأطفال من التطرف في الشدة والحدة الانفعالية، وعدم الاستقرار هذه الأمور تخيب توقعاتهما منه. إنهما يعاملان طفلهما كما لو كان راشداً متجاهلين ضعفه وعجزه عن كبح دوافعه الجامحة. فتراهم يكلفانه المهام المستحيلة عنده تارة والالتزامات المتضاربة في نظره تارة أخرى. إنهما رغم قلة خبرته ومحدودية تفكيره يتوقعان منه تمييز الأشياء التي يجهلها أو يتعامل معها لأول مرّة، بل ويريدون أن يتعلم مهارة أو عادة لا بل ويتقنها من الوهلة الأولى. وهناك العقاب له بالمرصاد ينتظر أول خطأ أو أبسط فشل في الإنجاز.

ومن العوامل التي تزيد من حدة القلق الذي يعيشه الطفل وشدة التوتر الذي يعانيه هو عدم الثبات أو التناقض في معاملته، مما يجعله يعيش في جو من الشك والبلبلة حول مفهوم الطفل عن نفسه.

إنه لا يجد في نفسه تفسيراً لموقف أحد والديه حينما يحتضنه بكل عاطفة وحب ويجذبه بتلقائية، ثم لا يلبث فجأة ولأتفه الأسباب أن يدفعه بعيداً عنه. والويل للطفل كل الويل إن عبث بأحد موجودات البيت النظيفة أو أحدث أي نوع من الفوضى في ترتيب أثاثه. إن كل ذلك يعتبر تصرفات سلبية وغير مرغوبة في نظرهم، في حين أن الطفل يرى فيها وسائل ترفيه وأدوات لعب يستنزف من خلالها طاقاته الفائضة ويفرغ بواسطتها انفعالاته المكبوتة.

إن الطفل يرى في صور تفاعله معهم أنه مصدر ضيق مما يدفعه إلى الشك في سلوكاته تجاههم لدرجة يحس معها أن لا توجد أية استجابة ترضيهم وأن مصيرها الرفض. ومع تناقض المواقف تزداد الهوة بين الطفل ووالديه ويصعب التفاهم أو قد يستحيل أحياناً.

إن ما يزيد من ثورات الطفل الانفعالية الجارفة إلزامه تقبل وجهات نظر الوالدين بغض النظر عن قناعته بها، خاصة وأنه في هذه المرحلة يتمركز حول وجهة نظره هو ولا يهتم بوجهات نظر الآخرين. وهنا تهتز العلاقة المتبادلة، وتنعدم أواصر الثقة بين الطرفين. ولانعدام التفاهم تسيطر أجواء التوتر والإحباط بدلاً من الهدوء والاستقرار.

من المواقف الحساسة التي تؤلم الطفل هو شعوره بأنه لا يزال اتكالياً وبحاجة لمساعدة والديه. كما أنه حساس بشكل خاص للعلاقة العاطفية بينه وبينهم. ومع جهل الوالدين لمكنونات طفلهم

بمثل هذه الأمور فإنهم لا يقدّرون أن أي تهديد لهذه العلاقات هو بمثابة تهديد لكيانه.

ومما يؤزم الأمور لدى الطفل في هذه المرحلة لجوء بعض الآباء إلى أساليب العقاب الشديد أو التوبيخ الجارح أو التهديد بأشكاله المختلفة من أجل تعديل سلوك الطفل، مع أنه يستجيب لأية إيماءة رقيقة أو مجرد نظرة عتاب سريعة. أن الطفل حساس واعٍ ونقّاد حاذق لما يدور حوله من مواقف، لذلك نجد أنه لا يفوته والحالة هذه ملاحظة تغير أسلوب ومعاملة والديه لديه في هذه المرحلة عن سابقتها وبشكل مفاجئ تزامن مع تعلمه المشي وإدراكه للكلام. فأي عطف واهتمام منه حرم وأي تهديد لكيانه وجد.

إن هذا التغير إن جاء بصورته العنيفة والسريعة يشكل للطفل ظروفاً تعمل على خلق صراعات انفعالية واضطرابات قد تخلف آثاراً سيئة في سلوكه وشخصيته.

ولأهمية بعض هذه الصراعات الانتقالية في حياته لا بد من أخذ بعضها بشيء من التفضيل حتى نسبر أعماق طفلنا أولاً ثم نعمل على مد يد المساعدة له ثانياً كي يتخطى هذه المرحلة بسلام ومن هذه الصراعات.

الخوف (Fear):

يمكن تعريف الخوف بأنه انفعال قوي مُخزّن ينتج عن إدراك أو توقع خطر معين. وهو مشكلة انفعالية مكتسبة. مع أن هناك بعض أنواع الخوف الفطرية. كالذي ينجم عن الأصوات العالية أو الحركات الفجائية. بمعنى آخر هو استجابة انفعالية لموقف خطر لا يقوى المرء على مواجهته والتغلب عليه، أو لا يسمح له بالتكيف معه. إنه شعور الفرد بالخوف نتيجة لخطر يهدد حياته، أياً كان هذا الخطر.

إن الخوف ظاهرة طبيعية في الإنسان، ما وجدت إلا لتؤدي وظيفة بيولوجية هامة تدفع الفرد إلى الهرب والنجاة من الخطر وبالتالي الإبقاء على حياته. فما أوجد الله من شيء إلا وله حكمة جلّ شأنه. فرغم سيئات الخوف الكثيرة فإنه له حسنة واحدة تفوقها مجتمعة، وهو تجنب كل ما يضر بالنفس أو يؤذيها كالنار الحارقة والمياه المغرقة والحيوانات المفترسة والأمراض القاتلة جميعها يخافها الإنسان لأنها تهدد حياته وبقاءه. فالطفل الذي لا يشعر بالخوف إن وجد، فإنه غير عادي (سوي) لأنه لا يدرك الخطر المحدق به والذي يسبب له الخوف منه كل ذلك من أجل تدارك هذا الخطر.

يعتبر الخوف من أهم المظاهر الانفعالية التي يعاني منها طفل ما قبل المدرسة، لدرجة أن هذه المخاوف قد تقف حجر عثرة أمام النمو الصحي السليم للطفل.

وتتغير مصادر الخوف بتغير نمو الطفل، فقد كان في المرحلة السابقة يخاف من الأصوات العالية المفاجئة أو فقدان السند والسقوط أو الخوف من الغرباء، أو بقائه وحيداً بعد مغادرة شخص معين كالأم مثلاً، إلا أنه الآن أصبح يخاف من مصادر أخرى كالحيوانات الغريبة عليه، ويخاف من الظلام والأماكن المهجورة واللصوص والعفاريت والشياطين والرعد والبرق وغيرها، خاصة وأن الطفل هنا أصبح يتعلم الخوف من الكبار طائفة من المخاوف أو مصادر القلق، لذا فهو يقلدهم في خوفهم. والطفل في هذه المرحلة يخاف أيضاً ممن تربطه بهم خبرة سابقة مؤلمة كالطبيب الذي وخزه بالإبرة الطبية، أو أجرى له عملية جراحية، فإنه مجرد زيارته للبيت أو ذهاب الطفل إلى عيادته فإنه يخشاه. ويحاول قدر المستطاع تجنبه وإن أجبر على مقابلته فإنه يجهش بالبكاء.

مظاهر الخوف:

ويأخذ الخوف مظاهر عدة عند الطفل يمكن إدراجها تحت مظهرين رئيسين هما:

1 ـ مظهر فسيولوجي:

ويعبر عنه الطفل بتغيرات فسيولوجية تؤدي إلى مشاعر وأحاسيس مختلفة أو تبدو بشكل واضح على ملامحه. ومن أهم أعراض الخوف هنا هو سرعة خفقان القلب، الرعشة، تصبب العرق البارد، انتصاب شعر الجسم خاصة الرأس، فكثيراً ما نسمع أحدهم واصفاً شدة خوفه يقول: «وقف شعر رأسي من الخوف»، الشعور بالضعف والإغماء، اصفرار لون الوجه التبول اللاإرادي وغيرها من المظاهر التي تظهر أعراضها على الجسم وخاصة الوجه.

2 ـ مظهر سلوكي:

وتبان أعراضه في اضطراب شخصية الفرد. ومن هذه الأعراض التهتهة الصراخ بأصوات متهدجة تدل على خوف صاحبها، الهرب والاختفاء ارتجاف الركبتين والساقين، الخجل، الانكماش وغيرها.

أنواع الخوف:

للخوف أنواع تتفاوت في مستوياتها بين طفل وآخر وموقف وآخر حسب الأعمار في هذه المرحلة. كما أن المثير الواحد قد يكون مخيفاً جداً لطفل بينما يكون أقل خوفاً أو قد لا يحدث الخوف أو أي اضطراب لطفل آخر. وقد يضطرب الطفل كثيراً لمنبه خاص في موقف معين، ثم لا يعيره التفاتاً أو أهمية في موقف مغاير.

وهناك نوعان للخوف وهما: الخوف الواقعي والخوف المرضي (الفوبيا).

أ ـ الخوف الواقعي:

وهو انفعال يتضمن حالة من حالات التوتر التي تدفع بالخائف إلى الهرب من الموقف الذي أدى إلى استثارة الخوف حتى يزول التوتر وبالتالي يزول الانفعال وكما قيل في الأمثال العامية (الملدوغ يخشى جرّة الحبل)، لأن حركة الحبل وسحبه ذكره بالأفعى التي كان له مع لدغها خبرة مؤلمة.

إن الخوف الواقعي يعتبر بوجه عام أكثر تحديداً، فهو استجابة لخطر حقيقي كحيوان مفترس أو سيارة مسرعة. وقد يقود القلق والفزع المزمن الذي تم تعميمه لدى بعض الأطفال إلى تعرضهم لنوبات متقطعة من الذعر والهلع الحاد.

ومن مظاهر هذا النوع من الخوف ازدياد دقات القلب وسرعة التنفس والغثيان أو الدوار والعرق الشديد والدوخة، وتكرار التبول أو الخوف من فقدان السيطرة على النفس. كل ذلك يحدث فجأة وبشدة دون سابق إنذار. وقد يؤدي تعرض الطفل إلى مثل هذه الأعراض بدون مبرر واضح إلى الخوف من الإصابة بالجنون أو المرض العقلي ومن ثم فقد تزداد حدة القلق الكامن خلف تلك الأعراض. وحتى عندما تخف حدة تلك النوبات، فإنه غالباً ما ينتاب الطفل الخوف المرتقب من تكرار حدوثها. وقد يصبح فزع الطفل من نوبات الهلع الحاد أكثر تعقيداً لعدم قدرته على التحدث عنها، كونها أعراضاً ومشاعر غريبة وفريدة إلى حد كبير.

وقد ذكر أحد الأطفال أثناء مناقشة تلك المشاعر مع الاختصاصي النفسي أنه لم يتحدث مع الوالدين بشأنها، لأنه لا يعرف بكل بساطة كيف يصفها أو ماذا يقول لهم عنها. وفي حالة أخرى ذكر طفل أنه كان يلوذ بالفرار والجري بدون هدف عندما يتعرض لنوبة الهلع حيث يتعب أو تخف حدته. وقد تبدو نوبات الهلع هذه للمحيطين بالطفل أحياناً غريبة ومن ثم فقد يستجيبون لها بصورة تدعم هموم الطفل الشديدة من فقد القدرة على التحكم في نفسه، والتصرف بأسلوب مشين أو مخجل، لذلك فقد يسير الطفل في حلقة مفرغة كما يزيد من حدة القلق وبالتالي مزيد من حدوث نوبات الذعر والهلع هذه.

ب ـ الخوف المرضي (الفوبيا Phobia):

ويسمى أيضاً بالرهاب. وهو تطور انفعال الخوف إلى مرحلة يصبح معها مرضاً ينغص على الطفل حياته كلها، لدرجة أن صاحبه يصاب بنوبات هستيرية، وهو خوف يبدو غريباً وغير معقول لا يمكن تعليله ظاهرياً.

وبالرغم من أن مثيرات هذا النوع من الخوف تكون محددة وواضحة، إلا أنها لا تعتبر بطبيعتها مصدراً للخطر، أو أنها لا تلحق أي ضرر. فالطفل يخاف مثلاً من الظلام والأماكن المغلقة أو

المرتفعة ونزول البحر وبعض الحيوانات الأليفة مهما كانت صغيرة أو مسالمة. ويشغل مثل هذا الخوف تفكير الطفل بشكل غير عادي لدرجة يصل فيها إلى التوقف عن مزاولة نشاطه المعتاد أو الحد من قدرته على استكشاف بيئته.

إن طفلاً في الخامسة من عمره كان يخشى أية دجاجة لأنه يتخيل أنها ستأكله بصفته حبة برّ. وكبر هذا الطفل وكبر معه هذا الخوف المرضي إلى أن أصبح راشداً، حيث تم علاجه في مرحلة متأخرة من تأصل هذا المرض.

من الصعب التمييز بين الخوف الواقعي والخوف الوهمي (الفوبيا) عند الأطفال، ذلك لأن الطفل نفسه لا يفرق بينهما، خاصة وأنهما يشتركان في نفس الأعراض تقريباً وهو توتر عضلات المعدة كجزء من التغيرات الفسيولوجية وشعور بالضيق والتوتر كجزء من التغيرات النفسية.

إن نوبات الهلع (الخوف الشديد) في النوع الواقعي من المرض تحدث غالباً بصورة غير متوقعة ودون أن ترتبط بمثيرات بيئية معينة. فإن خبرات القلق الحاد في حالة اضطرابات (الفوبيا) تعد موجهة بصورة أكثر دقة وتحديداً نحو مثيرات معينة. فالخوف الشديد المصاحب لاضطرابات الفوبيا يرتبط عادة بشيء معين، بصورة لا تتناسب مع حقيقة هذا الشيء في الواقع أي أن الخوف يرتبط بشيء غير مخيف في طبيعته كما حدث للطفل الذي يخشى الدجاجة)، ويدوم ذلك لفترة زمنية طويلة مسبباً تجنب الفرد للشيء المخيف، مما يعرضه لسوء التكيف، الذي ينعكس بوضوح على سلوكه في صورة قصور وإحجام.

وجدير بالذكر أن استجابات الفوبيا قد ترتبط بأي شيء واقعي أو حدث تخيلي، فهناك حالات خوف من الشيكولاتة أو الخضروات مثلاً. ومع ذلك فإن معظم مخاوف الطفل في هذه المرحلة وما بعدها يمكن حصرها في تصنيفات ثلاثة هي:

1 ـ الخوف من الأذى والحوادث أو الفقد الجسدي (الإصابات الجسدية):

ومن أمثلة هذا النمط من الخوف التعرض لحادث أو أذى، التسمم، العمليات الجراحية، الحرب، الاختطاف، موت أحد الوالدين أو الطلاق وغيرها.

2 ـ الخوف من الظواهر الطبيعية أو الخرافية:

مثل الخوف من الرعد والبرق والعواصف والظلام وهدير البحر والشغب والأشباح والعفاريت والغول و(أبو أجر مسلوخة) ويقصد به الخروف بعد ذبحه وسلخ جلده.

3 ـ الخوف المرتبط بالتوتر النفسي:

كالخوف من المدرسة، الاختبارات، الأخطاء أمام الآخرين، الأحداث الاجتماعية الأطباء والممرضات. أو تعرضه للنقد.

لقد أكدت الدراسات أن للذكاء أثر في عملية اكتساب الخوف. فقد تبين أن درجات الخوف ترتبط بالنسبة للأعمار فيما بين الثانية والخامسة ترابطاً إيجابياً مع الذكاء. فالأطفال الأكثر ذكاء كانوا قادرين على التعرف على (الخطر الكامن) بسرعة أكبر من الأطفال الأغبى. كما أن الفروق الجنسية كانت واضحة كذلك خلال تلك الفترة المذكورة من العمر. فكانت نسبة البنات اللاتي أظهرن الخوف أكبر من نسبة البنين.

إن أشكال الخوف ومضموناته تساير مستويات العمر المختلفة، فهي تتغير أيضاً مع تقدم الأطفال في السن. فأطفال الروضة مثلاً تشيع بينهم المخاوف من الأشباح والكوابيس، ثم تستبدل في مراحل لاحقة بالخوف من الأذى أو الأصوات الاجتماعية.

وقد أظهرت الدراسات أيضاً أن هناك أنواعاً معينة من المثيرات تتحول بتقدم مجرى النمو السوي للطفل إذ تقل أو تزيد إثارتها للخوف. كما أن ازدياد النضج يؤدي إلى تناقص التعبيرات الصريحة عن الخوف تناقصاً من حيث التكرار ومن حيث الشدة ونظراً لاعتماد طفل ما قبل المدرسة بشكل أساسي على الوالدين، فإنه يصعب عليه مواجهة أعباء الحياة دون وجود الدعم المادي والعاطفي منهم. ومع تقدم الطفل في العمر يزداد توجهه نحو الاستقلالية، ولكنه بعد التحاقه بالمدرسة في المرحلة اللاحقة، فإن هذا الطفل يشعر بضرورة تحمله للكثير من المسؤوليات مع محاولة إرغامه (سواء من قبل الأسرة أو المدرسة أو المجتمع) على الاستقلالية، مما يشعره بعدم الارتياح نظراً لمقاومته الانفصال عن الوالدين.

إن من الصعب تحديد أسباب رهاب (فوبيا) المدرسة لدى الطفل. فهي إما الخوف من المدرسة ذاتها، أو الخوف من الانفصال عن الوالدين. فهناك دلائل تشير إلى ارتباط فوبيا الروضة أو المدرسة بدرجة كبيرة بخوف الطفل من البيئة المدرسية نفسها كموقف يفرض عليه كثيراً من المطالب. وفي كلتا الحالتين فإن فوبيا المدرسة يبدو أنه يرتبط بعدم القدرة على مواجهة المواقف الجديدة، أو المواقف التي تنطوي على تهديدات معينة لذات الطفل. وبصورة عامة فإنه يبدو أن التهديدات الأساسية الكامنة خلف كل من مشكلات القلق واضطرابات الهلع (الخوف الواقعي) والفوبيا يوجد بينها جميعها قاسم مشترك مفاده اعتقاد الطفل بأن العالم يمثل خطراً بالنسبة له. وهو غير كفء لمواجهة ذلك الخطر وحده.

والواقع أن مخاوف الأطفال يصعب إلى حد كبير التنبؤ بها. كما أن الأطفال يتفاوتون عند كل الأعمار تفاوتاً كبيراً من حيث مقدار قابليتهم للخوف.

إن دائرة الخوف عند الطفل تتسع لتشمل أشياء من الصعب علينا معرفة مصدرها بسهولة، وما ذلك إلا بسبب إلمامنا بأسباب الخوف بشكل يصعب على الطفل حصرها لعدم تمكنه من القدرة على التعبير الدقيق لما يحس به أو يشعر به.

أسباب الخوف:

1 ـ الصدمات:

إن الصدمة الانفعالية تحدث عندما يؤدي التوتر العقلي أو الإصابة الجسدية إلى أكثر من مجرد خوف عابر بل إلى هلع شديد ومستمر.

إن التجارب المرعبة تؤدي إلى الخوف. فعندما يعض حيوان معين طفل ما نجد أن الطفل بدأ يخاف من ذلك الحيوان وعمم الخوف على الحيوانات الأخرى والمواقف كلها طبقاً لما يسمى بمبدأ (التعميم) أي تعميم الخوف على أشياء ومواقف أخرى. إن بعض البرامج والأخبار والمسلسلات التي يبثها التلفاز أو تنشرها الصحف تبث الرعب والهلع والخوف في قلوب ونفوس الأطفال مما يجعلهم يظنون أن العالم كله مكان مخيف وغير آمن.

2 ـ الغضب:

إن استفزاز الأطفال وإساءة معاملتهم ومعاقبتهم يثير غضبهم ويتمنون الانتقام من الكبار وإلحاق الأذى بهم. كذلك فإنهم يشعرون بأنهم مكروهون من عائلاتهم ومرفوضون من الآخرين. ويساورهم الخوف من العقوبة والشعور بالذنب ثم سرعان ما يكبر وينمو حتى يصبح مشكلة انفعالية صعبة.

3 ـ التحكم بالآخرين:

إن الأطفال قد يستغلون الخوف للتأثير على الوالدين والتحكم بهما وجذب انتباههما. فإذا أبدى بعض الأطفال الخوف من شيء ما وتبعه موافقة الوالدين ورضوخهما لمطالب الأبناء، يستمر الأطفال في محاولاتهم مما يكون لها آثار سلبية. فمثلاً قد يبدي بعض الأطفال خوفاً من الذهاب إلى المدرسة فيوافق الآباء والأمهات على بقائهم في البيت، أي أن الخوف أصبح مكافأة للأبناء ووسيلة بيدهم للضغط على الأهل وعادة يصعب تركها.

4 ـ الاستجابة القوية:

يستجيب بعض الأطفال بقوة للأصوات العالية كالحركات المفاجئة والتغير في البيئة لأن أجهزتهم العصبية المركزية أكثر حساسية واستجابة من أجهزة الآخرين. أي أن الله سبحانه وتعالى خلقهم هكذا. إن مثل هؤلاء الأطفال أكثر عرضة للخوف من سواهم وقد يتحول خوفهم إلى (فوبيا) شديدة في المستقبل تؤثر سلباً في حياتهم، وتجعلهم يشعرون بأنهم مسلوبو الإرادة ضعاف الشخصية بل وتجعلهم يخافون من مصائب قادمة أو مشكلات متوقعة.

5 ـ الضعف النفسي أو الجسدي:

إن الأطفال الضعاف أو المرضى أكثر تعرضاً للخوف من غيرهم وخاصة إذا استمر الضعف أو المرض لفترة من الزمن. وبالمثل فإن تدني اعتبار الأطفال لأنفسهم يؤدي إلى الخوف والحزن والعزلة وعدم القدرة على مواجهة المواقف المخيفة. إن الأطفال الضعاف نفسياً وجسدياً عاجزون عن التعامل مع الأخطاء مما يؤدي بهم إلى الاستسلام للخوف.

6 ـ أثر الجو العائلي:

يؤثر جو الأسرة على انفعالات الطفل بشتى أنواعها ومن جملتها الخوف وذلك من خلال:

أ ـ النقد والتوبيخ: فالنقد الشديد قد يؤدي إلى خوف الأطفال ويجعلهم يشعرون بأنهم غير قادرين على عمل الشيء المناسب مما يفقدهم الثقة في أنفسهم.

ب ـ الشدة والطلبات الزائدة: إن جو الصرامة والشدة والعنف يخلق أطفالاً خائفين. فالآباء المتسلطون الذين لا يطيقون تصرفات أبنائهم ويعاملونهم بغلظة وشدة يجعلون أطفالهم خائفين يتوقعون دائماً مخاوف من مراحل وفترات مختلفة.

ج ـ الخلافات العائلية: إن الخلافات العائلية والصراع بين أفراد العائلة وخاصة بين الآباء والأمهات تولد جواً متوتراً يخيم على الأسرة ويجعل الأطفال دائماً في دوامة من الخوف وعدم الأمن.

د ـ التقليد: إن مشاهدة الأطفال للخوف ومظاهره عند الآخرين له تأثير سلبي عليهم حيث ينتقل الخوف إليهم عن طريق التقليد والمحاكاة، فكثير من الآباء الخائفين والأمهات الخائفات لهم أطفال يعانون من مشكلة الخوف.

الوقاية من الخوف:

وهو خير وسيلة لمساعدة الطفل وتحصينه ضد الخوف والرعب الذي لا شك يترك آثاره السيئة في شخصية الطفل وسلوكه. ومن وسائل الوقاية هذه نستعرض ما يلي:

1 ـ التغلب على التوتر:

علينا أن نحول مرحلة الطفولة إلى مرحلة استعداد وتجهيز للتغلب على التوتر وقهر المشكلات. لذا يجب أن نعلم الأطفال ونؤكد لهم أن المشاكل في هذه الحياة أمر طبيعي، وأن مواجهتها وحلّها والتعامل معها مسائل ضرورية وأساسية. ويمكن الاستعانة باللّعب وكتب الأطفال لتعويد الأطفال على المواقف والأمور التي تثير خوفهم حتى يألفوها ويتعلموا التعامل معها بكفاءة كبيرة. وإننا مطالبون بأن نعرّف الأطفال على بيئتهم حتى يسهل عليهم التأقلم معها وتخطي الصعاب والمشكلات التي قد تواجههم فيها.

2 ـ الدعم والمؤازرة:

إن تعاون الآباء والأمهات مع أبنائهم، وحبهم لهم وسهرهم على راحتهم ودعمهم وتأييدهم والتعاطف معهم، وتوفير الأمن والاستقرار لهم واحترامهم وإعطائهم الحرية التامة للتعبير عن مشكلاتهم ومخاوفهم وإشراكهم في النقاش وسماع وتقدير آرائهم كلها أمور تساهم في رفع ثقة الأطفال في أنفسهم وزيادة قدرتهم على مقاومة الخوف والمواقف التي تثير الخوف منهم. لذلك يجب الابتعاد عن صرف الأطفال وتخويفهم وترويعهم كوسائل لتعليمهم الضبط لما لتلك الوسائل من آثار سلبية مدمرة على سلوك وشخصية الطفل.

3 ـ تعويد الطفل على المواقف المخيفة:

إن تعويد الطفل تدريجياً بشكل مبكر لأحداث أو أفكار معينة، قد تبعث الخوف في نفوس الصغار، أمر هام ومسألة ضرورية، فتعويد الأطفال على رؤية الكلاب والقطط والمستشفيات مثلاً قد تحصنه ضد الخوف. إن أخد الأب لابنه مثلاً إلى المستشفى ليريه طبيباً يقوم بعلاج أسنان شخص معين دون أن يخاف أو يبكي من ذلك الشخص، يؤدي إلى تعود الطفل وعدم خوفه.

4 ـ التعبير الحر عن المشكلات:

إن عيش الأطفال في جو هادئ يشجع حرية التعبير ويقبلها ويؤيد طرح المشكلات ومناقشتها ويقوي المشاركة الإيجابية لهم يجعل الصغار يشعرون ويتعلمون أن الخوف شيء طبيعي ويمكن إزالته والتغلب عليه. إن علينا احترام مشاعر الأطفال وإتاحة الفرصة لهم للتعبير عن مكنونات أنفسهم والإصغاء إلى مشكلاتهم وطمأنتهم وزرع الأمن في قلوبهم ونفوسهم والتأكيد لهم بأن الخوف ليس مقصوراً على الأطفال، بل إن الكبار يخافون ولكن المهم هو دراسة أسباب الخوف وطرق التغلب عليها من قبل الصغار.

5 ـ الهدوء والتفاؤل:

إن ثقة وتفاؤل المحيطين بالأطفال وتعاملهم مع مشكلة الخوف بهدوء واتزان وحكمة يعطي نتائج إيجابية. لأن خوف الآباء وهلعهم على أبنائهم يزيد الأمر سوءاً ويجعل المشكلة أكثر تعقيداً وتفاقماً. لذا على الكبار طمأنة الصغار والتخفيف من روعهم وتعليمهم التصدي بثقة وشجاعة لمواقف الخوف المختلفة.

علاج الخوف:

1 ـ تخفيف الحساسية والإفراط المعتاد:

إن الهدف الرئيسي هنا هو تخفيف حساسية بعض الأطفال الذين يعانون بشكل طبيعي من الإفراط في ردود أفعالهم نحو المواقف المثيرة للخوف. إذ بالإمكان ربط الخوف وإقرانه بأمر سار وممتع وغير مخيف. فإذا كان الابن يخاف من الظلام مثلاً، فيمكن أن نقرن الظلام باللعب المسلي كأن يلعب الأب مع ابنه لعبة الاختباء (الغماية) داخل غرفة مظلمة. في البداية يختبئ الأب ويبحث عنه ابنه، ثم يختفي الابن ويبحث عنه الأب، وهكذا. إن هذه الطريقة فعّالة حيث أن الطفل يستطيع القضاء على حالات الخوف المحدد. إننا بذلك نحول الخوف السلبي إلى متعة كبيرة. إن الجو العائلي الهادئ الآمن وتجمع أفراد العائلة في جو من التفاهم والود يعالج الخوف ويزيل الحساسية الشديدة ويشعر الأطفال بالأمان مع المجموعة. كذلك فإن التقدم التدريجي البطيء نحو تعويد الأطفال على المناظر المثيرة للخوف أمر هام ويقلل التوتر والحساسية.

2 ـ ملاحظة النماذج:

على الكبار تعويد الصغار على مشاهدة وملاحظة الأفراد الذين يعانون من الخوف ليروا كيف يتعامل هؤلاء مع المواقف المختلفة لاتخاذهم كنموذج يقتدى به. إن هذه الطريقة فعّالة لإزالة الحساسية الشديدة والخوف عند الأطفال. والملاحظة قد تكون على الطبيعة أو من خلال الصور والأفلام. فرؤية الأطفال لأناس تجري لهم عمليات جراحية أو يأخذون امتحانات وفحوص دون خوف ولا وجل يحررهم من الخوف.

3 ـ التمرين والتدريب:

إن الممارسة المتواصلة والتمرين المستمر يشعران الطفل بالراحة ويزيلان توتره. فاللعب مثلاً بالنسبة للأطفال بشكل مناسب وملائم من أشكال التمرين. كذلك فإن التمثيل يوفر لهم فرصة طيبة

للتعبير عن انفعالاتهم ومخاوفهم. إن نجاح التمرين والتدريب يتوقف على تشجيع الأهل ومدحهم ودعمهم لأبنائهم.

4 ـ التخيل الإيجابي:

إن استعمال الطفل لخياله بصورة إيجابية وتصوره لأشياء محببة تقلل المخاوف. فتصور أحداث قصصية مشوقة أو رحلات ممتعة أو مناظر ومشاهد خلابة يريح الطفل ويقضي على توتره ويزيل خوفه. إن الخيال يستغل كوسيلة يرى الطفل من خلالها نفسه أكثر قدرة واستعداداً على تحمل المشكلات والتغلب على المخاطر والتعامل مع المواقف الجديدة. كذلك يمكن استغلال قصص الأطفال المسلية التي تصف وتتحدث عن الأشياء والمواقف المثيرة للخوف والتي توحي بوسائل ناجحة للقضاء على ذلك الخوف.

5 ـ المديح والمكافاة:

علينا إعطاء مزيد من الاهتمام لاستعداد الطفل للتغير والنمو ومواجهة المشكلات بشجاعة وصلابة. إن المدح والمكافأة أمران هامان لا غنى عنهما لتبديد خوف الأطفال. فمثلاً إذا خاف الطفل من المدرسة ورفض الذهاب إليها، علينا أن نصر على ذهابه. وإذا نجحنا بأخذه إلى المدرسة علينا أن نشجعه ونمدحه ونكافئه لأنه تغلب على الموقف وذهب إلى المدرسة.

6 ـ الحديث مع النفس:

إن تعلم الحديث الصامت والإيجابي مع النفس أمر هام وفعّال لصلاح الخوف حيث يحول الشعور بالعجز والخوف إلى شعور بالثقة والاستقلالية والكفاءة والهدوء والشجاعة والإيجابية والتصميم.

7 ـ الاسترخاء والراحة:

إن إراحة العضلات مفيدة للأطفال المتوترين جسدياً وتقلل خوفهم وتهدئ أعصابهم وتعلمهم كيف يواجهون المشكلات بكفاءة واقتدار كذلك فإن الراحة تعطي الأطفال تركيزاً وصفاء إيجابيين، فالخوف من الظلام يزول بتعلم وممارسة الراحة التامة.

8 ـ التامل والتفكير:

إن مجموعة من أنواع التأمل تستعمل لزيادة الهدوء وتقليل الخوف. ومن أشهر هذه الأنواع التنفس المنتظم والعد البطيء اللذان يؤديان إلى تبديد الخوف وزيادة التركيز وتقوية الانتباه.

الآباء وخوف الطفل:

بعد أن تناولنا الخوف في جوانبه المختلفة بشكل عام لا بد أن نتطرق لدور الآباء في التعامل مع هذه المشكلة النفسية الهامة. إن مما لا شك فيه أن محبة الآباء والأمهات للأبناء واجبة، وأن المحافظة عليها مطلوبة على أن لا يصل بهم الحد إلى العناية المسرفة والوقاية المفرطة.

بما أن أكثر المخاوف متعلمة فيما يبدو، ولما كان أهم ما يتعلمه الطفل في هذه السن يتم في البيت. عندها يحق لنا أن نفترض أن كثيراً من مخاوف الطفل مردها في بدايتها إلى الوالدين. فالأطفال لا يولدون خوافين بل يتعلمون ذلك الخوف وإنهم يبدون استعداداً شديداً لاكتساب مخاوف آبائهم أو قد قامت بعض البحوث بتمحيص هذا الافتراض، وبينت النتائج فعلاً أن هناك ميلاً واضحاً عند الطفل أن تكون مخاوفه مثل مخاوف أمه، وأن العلاقة أبرز ما تكون وضوحاً في حالات الخوف من الكلاب والحشرات والعواصف والرعود.

فالطفل إذن يكتسب من خلال تعايشه مع الأم كثيراً من مخاوفها. ويتم ذلك الاكتساب للمخاوف من خلال ميكانزم التوحد، أو التعلم عن طريق المشاهدة. كما أن مخاوف الأم في مواقف معينة يجعل من المتعذر عليها أن تصنع شيئاً تغير به من استجابات الخوف المتعلمة عند طفلها، فإذا كانت الأم مثلاً تخاف من الكلاب، فإنه ليس من السهل عليها أن تنصح طفلها بأن الكلب حيوان لا يوجد فيه ما يوجب الخوف منه. إن الطفل يظلّ بعد هذه المنبهات أو المثيرات بوصفها خطراً يقوم بالانسحاب عنها أو الهرب منها. على أن تكرار استجابات التجنب هذه قد يؤدي إلى خفض التوتر الذي يعانيه الطفل في حضور الكلب الذي هو موضع خوفه، بمعنى أنه كلما تكررت استجابة الخوف من الكلب كلما ضعف المثير المخيف. وهنا نجد أن هذه الاستجابات تدعم وتميل إلى أن تتكرر، الأمر الذي يتعذر معه تعلّم استجابات جديدة تكون أكثر نضجاً.

أساليب استبعاد الخوف:

في كثير من الأحيان يكبر الطفل والخوف يلازمه بصورة تلقائية. أي أن بعض المخاوف لا تزول أو أنها تتأخر حتى يتم الخلاص منها. وإن زالت لا بد للطفل أن يتعلم بوسيلة ما بعض الاستجابات الجديدة للمثيرات التي تسبب الخوف. وهنا لا بد من طرح بعض الوسائل التي تعمل على خفض الخوف عند الطفل من خلال المزاوجة بين المثيرات التي كانت مخيفة فيما مضى (كالكلب مثلاً الذي ذكرناه سابقاً) وبين بعض المثيرات السارة كالطعام المرغوب (الحلوى مثلاً) فالطفل قد يبدأ في الاستجابة بصورة إيجابية للشيء الذي كان يخشاه بعد عدة مرات تتم فيها هذ المزاوجة. كما يوجد أيضاً وسائل تعديل السلوك عند الطفل وهو ما يعرف بمبدأ تعديل الخوف. وفيه تكمن مساعدة

الطفل في التغلب على خوفه من موقف معين. وذلك بزيادة تعريضه تدريجياً للموقف الذي كان يسبب له الخوف بينما يكون الطفل مسترخياً ومرتاحاً، أو آمناً ومثاباً. وهذا يدل على أن أسلوب استبعاد الخوف هو أحد أحسن الأمثلة على ما لمبادئ نظرية التعلم من فائدة في فهم سلوك الإنسان. إن الرابطة بين المثير والاستجابة لا يمكن أن تظل قوية إلا إذا كانت الاستجابة تحدث في بعض الحالات التي يحدث فيها المثير. أما إن كانت الاستجابة لا تحدث بعد أن يقدم المثير عدة مرات وترتب على هذا أن تضعف الرابطة، وأن ينتهي الأمر باختفاء الاستجابة تماماً.

وفي حالة المخاوف المتعلمة تكون استجابة القلق إحدى الاستجابات الهامة التي تحرص على استبعادها في موقف مثير معين. ومثال ذلك اقتراب الكبير من الطفل أو رؤية الطفل لأمواج البحر تتكسر على الشاطئ. وهناك استجابة ثانية نحرص على استبعادها وهي الانسحاب من الموقف الذي تؤدي إليه مشاعر القلق. إن استجابة الانسحاب هذه تلقى الإثابة وهي خلاص الطفل من الموقف غير المرغوب لأنها تدعم الاعتقاد عند الطفل بأن سلوك الانسحاب ينقذه من أذى كبير.

ويمكن أن نضعف المثير المخيف وبالتالي أضعاف استجابة القلق التي قد تتوقف عن الظهور. عندها يجد الطفل نفسه قد واجه المثير الذي كان مخيفاً بدون قلق بعد أن ضعفت العلاقة أو انعدمت. وهنا يتأكد الطفل أنه لم يكن هنا ما يخاف منه.

وهناك من الوالدين من يخطئ في كيفية علاج مخاوف أطفالهم. إذ يظن البعض منهم أن خير وسيلة لتخليص الطفل من الخوف هو عدم تعريضه للمواقف التي تثير الاستجابة. وهذا الأسلوب بالطبع يعقد المشكلة لديه، وذلك لأن الحياة مليئة بالمواقف التي تبعث على الخوف، هذا من جهة ومن جهة أخرى لا يمكن تجنب الطفل مثل هذه المواقف. فإذا ما أردنا الخير لهذا الطفل فمن الأفضل أن نعوده على مواجهة تلك المواقف، مما يساعده ولو بالتدريج على شيء من التحكم فيها. ففي حالة الطفل الذي يخاف صوت تكسر أمواج المحيط على الشاطئ، أو خوفه من المياه بشكل عام، فإن بالإمكان مساعدته من خلال تشجيعه على الاقتراب من الشاطئ وبث الثقة في نفسه، وتكرار أن لا خطورة هناك. كما يمكن أن نأخذ الصغير ليلعب على أطراف مياه المحيط أو البحر أو البحيرة مع تعزيزه لكل خطوة يظهر فيها ثقة بنفسه مع الاقتراب من الهدف المنشود.

وثمة من يخطئ أيضاً حينما يلجأ إلى استخدام أسلوب التهديد والنقد وإجبار الطفل على مواجهة الموقف الذي يخاف منه بالقوة، كأن يحمل الطفل ثم يلقى به في المياه الضحلة على الشاطئ مما يزيد من مخاوفه ويزيد من تعقيد المشكلة بدلاً من حلّها.

القلق (Anxiety):

هو الشعور بالاكتئاب والحزن والضيق وعدم الارتياح حول مشكلات متوقعة. ففي هذه المرحلة يشعر الطفل بالقلق حول أي أذى جسدي قد يلم به، أو حب يفتقده أو شك بعدم القدرة على التعامل مع الأحداث. بمعنى أن القلق يمثل المشاعر غير السارة التي يتميز بها الفرد ويستشعرها في فترة من حياته كالهمّ والرهبة والفزع والخشية والخوف.

فالقلق إذن هو خوف من المجهول وهو ما يجهله الطفل في هذه المرحلة من مثيرات القلق من دوافع ذاتية كدافع العدوان أو الجنس أو أية رغبة اتكالية وهي كثيرة ومتنوعة. وقد استخدم علماء النفس مفهوم القلق لتفسير ردود الفعل المختلفة للمواقف التي تتضمن الإحباط والأشكال الأخرى من قسر وضغط، أو تهديد احترام الذات، والضغوط الناجمة عن توقع الإنجاز بشكل أفضل وأكبر مما تسمح به قدرات الفرد، عدم إشباع أحد الدوافع، ومثال ذلك الطفل الذي يحاول القفز من مكان عالٍ كالرفاص الخشبي للقفز في الماء، أو الطفل الذي يطلب منه والده أداء شيء فوق طاقته أي إنجاز عمل غير معقول والطفل في هذا الموقف يخشى اللوم والتقريع. وهكذا نرى أن القلق عامل مهم في تحديد سلوك الطفل خاصة والإنسان عامة.

كل ما ذكر من مواقف يمكن اعتبارها مصادر ممكنة للقلق. وقد تتحول بعض خصائص الشخصية كالجمود والحساسية الزائدة والخجل والتشاؤم، لتصبح مشكلات للنمو عندما تبدأ في إحداث قلق مزمن لدى الطفل، بحيث تحد من قدرات الطفل في إنجاز المهام النمائية العادية، فالخجل مثلاً يؤثر على إدراك الطفل لدرجة أنه إذا ارتكب خطأ بسيطاً جداً فإنه يشعر عندها بالذل أو المهانة القاسية كما أن القلق يؤثر بدوره على النمو المعرفي والاجتماعي لطفل ما قبل المدرسة. ومع صعوبة تقدير درجة القلق تقديراً موضوعياً بالنسبة لهذا الطفل، إلا أنه يمكن الخروج ببعض التعميمات منها أن وجود درجة عالية من القلق عند طفل الروضة اقترن بتكرار مظاهر الاتكالية كأن يحاول شدّ انتباه الكبار أو الحصول على مساعدتهم أو التعلق بهم والاحتكاك بهم. وإن دلّ هذا على شيء فإنما يدل على النكوص إلى مراحل أقل نضجاً من حيث النمو الاجتماعي. أما من حيث تأثير القلق على النمو المعرفي فقد أثبتت الدراسات على أن طفل ما قبل المدرسة يفيده وجود درجة معتدلة من القلق أثناء تعلمه كان يكون واجباً بسيطاً أو استجابة يستطيع الطفل أن يقوم بأدائها. ولكن الواجب المطلوب تعلمه إن كان معقداً وصعباً أو يتضمن استجابات يعجز الطفل عن أدائها فإن القلق يعوق عملية التعلم هنا، خاصة إن تضمنت الواجبات تعلماً لفظياً أو استخدام مفاهيم مجردة.

إن الطفل الذي يعاني من اضطراب القلق الذي تم تعميمه لا يتسم بالجبن فقط وإنما يعاني من

خوف يشل حركته عن مواجهة متطلبات التفاعلات الإنسانية البسيطة حيث يصل من الخوف إلى درجة يصعب معها تحية أصدقاء الأسرة أو توجيه سؤال للمعلم أو حتى التحدث لأحد زملائه في المدرسة. مثل هذه المواقف تجعل الطفل يتجنب أي تفاعل مع الآخرين على الإطلاق.

كان فرويد من الأوائل الذين تناولوا القلق كعنصر هام من عناصر الحياة النفسية. وقد ميّز بين نوعين من القلق هما القلق الموضوعي، والقلق العصابي، أما القلق الموضوعي فهو استجابة طبيعية لأي خطر ينجم عن البيئة. ومن أمثلته الخوف. أما القلق العصابي فهو قلق ينجم عن صراع لا شعوري داخل الفرد الذي لا يعرف أسبابه. والقلق يظهر بدرجات مختلفة تمتد ما بين القلق البسيط كالخشية وانشغال البال وبين القلق الشديد كالذعر والهلع. وهناك أيضاً درجات من الوعي بأسباب عدم الراحة التي يشعر بها الفرد. فقد تكون لدى الفرد فكرة عن أسباب قلقه، غير أنه لا يستطيع أن يحدد العوامل المؤثرة فيه. وقد يكون هذا هو الفرق بين الخوف والقلق. ومع أن بعض علماء النفس يرون أن الخوف هو استجابة فطرية لبعض المواقف المثيرة، إلا أن القلق يرتكز على استجابة الخوف. ومع هذا الاختلاف فإنه من أجل التسهيل والتوضيح يمكن استخدام الكلمتين بمعنى واحد ومع ذلك يمكننا التفريق بين الخوف والقلق كما يلي:

1 ـ الخوف يمكن معرفة مصدره أما القلق فمصدره غير محدد، وإن كان الخوف أحد مصادره.

2 ـ الخوف يمكن زواله بزوال أسبابه، أما القلق فإنه يلازم المصاب به دائماً.

3 ـ الخوف مظاهره واضحة غير أن ملامح القلق غير واضحة.

لقد اعتبر فرويد أن القلق في أصله صراع لا شعوري بين رغبات (الهو) والتي هي في طبيعتها جنسية وعدوانية، وبين رغبات (الأنا) و(الأنا العليا) التي تمثل عالم الواقع والمثالي على التوالي. فالطفل الذي يحاول أن يعبر عن رغباته المتمثلة (بالهو) فيها تهديد لذاته، لأنها تتعارض مع القيم الذاتية الممثلة بالأنا والأنا العليا من جهة، ومع معايير المجتمع من جهة ثانية. وهنا لا يمكنه أن يعبر عنها شعورياً، عندها تكبت في اللاشعور. فالطفل الذي يحمل معه مشاعر عدوانية للمعلمة في الروضة مثلاً، فإنه مع عدم مقدرته على التعبير عن هذه المشاعر كونها تتعارض مع مفهوم الذات لديه، وإنه كطفل عليه أن يحترم معلمته. مثل هذا الموقف يجعل الطفل يشعر بالقلق. وفي المقابل تظل مشاعره العدائية برأسها وتلح من أجل إشباعها. وبسبب هذه المواقف المتعارضة يستثار القلق ملوحاً بالخطر المنتظر، لذا لا بد للطفل للتخلص من هذا الموقف غير المريح أن يلجأ إلى نوع من الوسائل الدفاعية.

وهناك تفسير آخر للقلق يقوم على أسس نظرية التعلم، بمعنى أن القلق استجابة متعلمة تخضع

لمبادئ التعلم عينها من قبيل الانطفاء أو التعميم التي تنطبق على سائر أنواع السلوك. أي أن القلق يرتبط بمثيرات معينة خلال عملية التعلم وخلال عملية الإشراط والتعزيز كما هو متبع في نظرية التعلم. مثال ذلك أن الطفل إذا تعلم في بادئ أمره أن يخشى كلباً معيناً، فإنه قد يقوم بعد ذلك بتعميم هذه الاستجابة حتى تشمل كل أنواع الكلاب وقد يمتد إلى أي (حيوان) لأن الكلب حيوان فتشمل القطط والخيول والأغنام والأبقار والدجاج والفئران وغيرها من الحيوانات. وأنه إذا تعود أن يقول (عوعو) لرؤية الكلب فإنه من الواضح أن يقولها إذا رأى مثيراً مشابهاً كالشاه مثلاً. لأن رؤيتها تثير فيه نفس الاستجابة فيقول لها نفس ما قاله للكلب.

ومن الجدير بالذكر أن المخاوف التي تعلمها الطفل في هذه المرحلة من حياته أي حياة الطفولة المبكرة يصعب محوها.

إن الطفل الذي يتعمم عنده القلق يتوقع تعرضه للأشياء المحبطة أو المزعجة باستمرار. ونجد هذا الطفل في أغلب الأحيان يتردد في التحاقه بالروضة ويصل به القلق إلى درجة خوفه من أن يسقط منه أي شيء على أرض غرفة الروضة أثناء الحصة أو إحساسه بضيق الوقت حتى لتناول طعام الغداء، أو خوفه من تعرض أمه لإصابة خطيرة أو موتها في أية لحظة، أو فيما حياته ستنتهي ومن أعراض القلق عند الطفل أيضاً أنه يبدأ بشعور جاد بعدم الارتياح. وبضربات القلب العنيفة والشعور بأن المعدة قد غاصت إلى أسفل البطن. هذا بالإضافة للتعرق والارتعاش والتقزز المبالغ فيه، وجفاف الحلق والفم وغيرها من دلائل القلق.

أسباب القلق:

بناءً على ما تقدم من مظاهر القلق وأعراضه وعلاقته بالشخصية لا بد حتى يحصن الطفل ضده قبل الحاجة لعلاجه أن نبرز أسبابه في النقاط التالية:

1 ـ انعدام الأمن:

إن السبب الرئيسي للقلق هو انعدام الشعور الداخلي بالأمن والسكينة، فالطفل الذي يحرم من الأمن يشعر بعدم الراحة ويغزوه الشك بنفسه مما يجعله يعاني من القلق. أما أسباب انعدام الشعور بالأمن فمردها ما يلي:

أ ـ **التناقض وعدم الانسجام**: إن تناقض الوالدين أو المعلم يؤدي إلى شعور الاطفال بالفوضى والقلق بحيث تصبح الحياة بالنسبة لهم سلسلة من الأحداث المرعبة التي يصعب توقعها أو التنبؤ بها. كما أن انعدام الانسجام والخلافات الدائمة والمشاجرات بين الآباء والأمهات يجعل الأبناء فريسة سهلة وضحية بريئة للقلق وأعراضه الخطيرة.

ب ـ **توقع الكمال**: إن مبالغة الآباء في تقييمهم لقدرة أبنائهم وتوقعهم الكمال منهم يقود إلى ردود فعل قلقه عند كثير من الأطفال. فالأطفال يصيبون ويخطئون ينجحون ويفشلون. ولا يمكن أن يصلوا إلى الكمال، فالكمال لله وحده عز وجل. إن وضع معايير صعبة وعالية ومعقدة نحكم بها على أطفالنا، وعدم توقع ارتكابهم لأخطاء يؤدي إلى زيادة التوتر والشعور بالإخفاق واليأس.

جـ ـ **الإهمال**: يشعر الأطفال بالقلق عندما لا يضع لهم الكبار حدوداً واضحة ومحددة يقفون عندها أو عندما يهملهم الآباء والأمهات ويقصرون في توجيههم ونصحهم وإرشادهم مما يؤدي إلى تلاشي الشعور بالأمن عندهم.

د ـ النقد: إن تتبع أخطاء الأطفال والمبالغة في نقدها وتوبيخهم ومعاقبتهم عليها يفقدهم الثقة في أنفسهم ويولد فيهم الشك والارتياب في قدراتهم ويزيد توترهم ويجعلهم يشعرون بالعجز والقصور وعدم الكفاءة، بل ويجعلهم يقلعون عن تكرار المحاولات التي يوجه لهم النقد بسببها.

هـ ـ **الثقة الزائدة**: إن النظرة إلى الصغار كأنهم أصبحوا كباراً وطرح المشكلات والقضايا الاجتماعية والاقتصادية أمامهم تجعلهم يشعرون مبكراً بالعبء الكبير. والمسؤوليات الجسيمة الملقاة عليهم مما يثير قلقهم.

2 ـ الشعور بالذنب (الإثم):

وهو حالة خاصة من القلق، لا تظهر إلا حوالي السنة الرابعة من عمر الطفل يثيرها استباق توقع لمخالفة قاعدة أو كسر معيار من المعايير يرتكبها الطفل.

إن الأطفال يشعرون بالقلق عندما يرتكبون خطأً أو يسيئون التصرف أو يقترفون ذنباً مما يجعلهم يتوقعون عقاباً رادعاً أو انتقاماً شديداً بسبب أفعالهم السيئة.

3 ـ الاقتداء بالوالدين:

إن الوالدين قدوة للأبناء يسيرون على خطاهم ويقلدون أعمالهم ويحذون حذوهم في كثير من الأعمال. فالآباء القلقون كثيراً ما يزرعون القلق في نفوس أبنائهم دون أن يعلموا ذلك، لأن الأبناء يراقبون أباءهم القلقين ويلاحظون كيفية تعاملهم مع المواقف المختلفة مما يولدلديهم التوتر والقلق والاكتئاب حول أحداث المستقبل.

4 ـ الإحباط المستمر:

إن فشل الأطفال في تحقيق أهدافهم أو الوصول إلى غاياتهم قد يقودهم إلى الإحباط الذي يؤدي إلى الغضب والقلق واليأس.

5 ـ احتمال التعرض لأذى جسمي:

وينشأ هذا النوع من القلق عن قيام الطفل بالربط بين بعض المثيرات واستباق وقوع الألم أو احتمال تعرض جسمه للخطر المادي بأنواعه. وهذا ينجم عادة عن مرور الطفل بخبرة مؤلمة من هذه الوقائع، أو أنه قد سمع عنها من غيره بأن هذه المواقف تؤدي إلى الألم والأذى الجسدي.

6 ـ العجز عن السيطرة على البيئة:

وهذا النوع من القلق يحدث عندما يشعر الفرد بأنه عاجز عن فهم الأزمات والمشكلات التي تنطوي عليها البيئة. وهو أقرب ما يكون إلى ما يسمى (بشعور النقص) ولكنه غير مساوٍ له.

طرق الوقاية من القلق:

1 ـ زيادة الفهم وحل المشكلات:

إن فهم الذات والآخرين والأشياء وسيلة ممتازة للوقاية من القلق. فعلى الآباء والأمهات شرح الأشياء للأطفال بلغة سهلة وميسرة وتقريبها لأذهانهم. كذلك عليهم تعويدهم على فهم المشكلات ومعرفة أسبابها والاستعداد لحلها. إن التهرب من المشكلة وتجاهلها وعدم الاعتراف بوجودها يزيدها حدة ولا يساهم في وضع حد لها.

إن على الأطفال تعلم دراسة المشكلات التي تواجههم، وطرح أسئلة حولها والعمل الجاد والسعي الحثيث لتحقيق النجاح كي يحققوا الثقة بأنفسهم. كما أن عليهم تعلم القدرة والقابلية للتمييز بين المواقف المختلفة واتخاذ ما يناسب كل موقف من إجراءات وخطوات.

2 ـ تدعيم الشعور بالأمن والثقة بالنفس:

إن على الوالدين ومنذ مرحلة الرضاعة العمل على توفير الأمن الأمان والهدوء لأبنائهم كي يشعروا بالاطمئنان وعدم الخوف فلا يجبرونهم على أعمال خشنة وصعبة وتثير الرعب والهلع في نفوس الأطفال. كذلك فإن عليهم أن يعودوهم تدريجياً وبدقة وحذر لمواجهة المواقف والمشكلات عن طريق تعريضهم لبعض التجارب التي تزيد من رباطة جأشهم وشحذ شجاعتهم وتقوية عزيمتهم وغرس ثقتهم في أنفسهم عبر النجاح المتكرر في تخطي الصعاب وقهر المشكلات وتجاوز الملمات، فنضمن بذلك أن الطفل إذا حقق نجاحاً مرة لن يوهن عزمه اليأس ولن يركعه الموقف القاسي ولكنه سيحاول جاهداً تحويل الفشل إلى نجاح وتقدم.

3 ـ تقبل مخاوف الأطفال الموهومة:

إن الخيال الخصب والقدرة الفائقة على التصور عند الأطفال تقودهم إلى تخيل أشياء وهمية حول

الموت والأحداث القريبة المختلفة مثلاً مما يجعلهم فريسة للشعور بالذنب والرعب والقلق. إن تفهم الآباء والأمهات لمخاوف وخيالات وأوهام الأطفال وطمأنة أبنائهم والتأكيد لهم بأنها طبيعية ومتوقعة يخفف من روعهم ويقلل من توترهم ويدفعهم إلى أن يعبّروا عنها ويتحدثوا حولها بحرية.

إن توجيه الأطفال نحو استغلال خيالهم إيجابياً مسألة هامة ومفيدة تساعد على بناء شخصيتهم وتقديرهم لذاتهم.

علاج القلق:

1 ـ الطمانة والتقبل:

إن الأبناء الذين يعانون من القلق يحتاجون إلى الدعم والمؤازرة المعنوية من آبائهم. إذ يجب على الآباء أن يطمئنوا أبناءهم وأن يكونوا هم أنفسهم هادئين متزنين وغير مضطربين. فالمحافظة على الهدوء والثبات ضرورة ملحة إذا صرخ الأطفال أو بكوا أو أصيبوا بالرعب. علينا اللجوء إلى التخفيف من روع الأطفال وتهدئتهم ورفع معنوياتهم وتحاشي اللوم والعقاب والتخويف وتوجيه النقد وأشعارهم بأهميتهم ودورهم وتعليمهم أن وجود المشكلات في الحياة أمر طبيعي وعادي، والمهم هو فهمها ومواجهتها وحلّها.

2 ـ الراحة والاسترخاء:

إن الراحة والاسترخاء يزيلان التوتر ويعالجان القلق. والاسترخاء يجب أن يشمل كل أجزاء وأعضاء الجسم. إن نقطة البداية تتمثل في توضيح معنى التوتر للأطفال وطرق التخلص منه والقضاء عليه. وتكرار الاسترخاء واستمراره أمران ضروريان لتحقيق نتائج إيجابية.

3 ـ استراتيجيات وطرق أخرى:

يمكن استعمال طرق أخرى متنوعة لعلاج القلق مثل تصوره وتخيل أشياء إيجابية ممتعة كالتفكير في رحلة جميلة أو الشواطئ أو السباحة كذلك يمكن اللجوء إلى التنفس البطيء العميق الذي يخفف القلق والتمرينات الرياضية وقراءة الكتب ومشاهدة النشاطات الفنية والإبداعية واللعب مع الأبناء والاستحمام بالماء الدافئ. إن هذه الوسائل تساهم بشكل فعّال في علاج القلق. إن واجب الآباء والأمهات تبصير أطفالهم بمشكلاتهم وتوعيتهم وتوضيح أسباب القلق لهم وشرح المشكلات التي تقود إلى القلق وتبيان كيفية التعامل معها.

4 ـ الحديث الإيجابي مع الذات:

علينا أن نعلم الأطفال الابتعاد عن الحديث الذاتي السلبي كأن يحدثوا أنفسهم بأنهم لن ينجحوا

أبداً، أو بأن شيئاً سيحدث أو بأنهم سيواجهون خطراً ما. إن واجبنا أيضاً أن نشجعهم ونقترح عليهم بأن يقنعوا أنفسهم بضرورة التفاؤل ونبذ التشاؤم وعدم الاستسلام لليأس والجد والمثابرة ومقارعة المشكلات رغم صعوبة بعضها حتى يتم التغلب عليها ووضع حد لها. إن الهدف من كل ذلك تعويد الأطفال على التفكير البناء والعمل الإيجابي والاعتماد على النفس وتحليل المواقف بشكل مستقل.

5 ـ التعبير عن المشاعر:

إن التعبير عن المشاعر بحرية كثيراً ما يخفف من القلق. لذلك علينا أن نشجع الأطفال على توضيح ما يدور في خلدهم وشرح ما يجيش في صدورهم والتعبير بحرية عما يواجههم من مشكلات ويلاقيهم من مصاعب دون كبت أو خوف أو تردد. إن علينا سماع معاناتهم وتذمراتهم وتقبل حديثهم عن إحباطهم وحبهم وكرههم وغضبهم وأن نفتح لهم قلوبنا ونشاركهم في ألعابهم وسماع قصصهم وسرد الحكايات الهادفة لهم.

6 ـ مراجعة الأخصائيين:

إذا أخفقت الوسائل السابقة في علاج القلق يجب مراعاة المهنيين المحترمين المختصين في علاج مشكلة القلق.

علاقة القلق بالشخصية والأبعاد النفسية:

تتضح أهمية هذه العلاقة إذا ميزنا نوعين من القلق، وهما: القلق العادي والقلق المرضي.

1 ـ القلق العادي:

ويمتاز بمستوى معتدل من انفعال الخوف يستعين به الفرد على التعامل الصحيح والتفاعل الناجح مع مشكلاته.

إن للقلق العادي وظائف حيوية هامة يمكن للأنسان استغلالها أو الاستفادة منها، ومن أهمها:

أ ـ دفع الفرد للإنجاز والإبداع لأنهما ينبثقان من نجاح الفرد في مواجهة الخبرات التي تثير القلق.

ب ـ تنشيط المراكز العصبية العليا، مما يزيد من قوة التركيز والتمييز والاستنتاج وحل المشكلات بسرعة.

جـ ـ يلعب أحياناً دور الدافعية نحو السلوك الهادف، أي أنه يسهل عملية التعلم.

د ـ يوجه الفرد أحياناً إلى إدراك التهديدات بحساسية شديدة وينبهه للقيام بعمل توافقي.

2 ـ القلق المرضي:

في هذه الحالة من القلق الشديد، أي الزائد عن الحد المعقول يؤدي إلى شخصية غير متزنة عقلياً أو متكيفة انفعالياً واجتماعياً. ويؤثر القلق المرضي على الطفل في النواحي التالية:

1 ـ **أثره على النمو الاجتماعي**: إن وجود درجة عالية من القلق عند بعض الأطفال يقترن بتكرار مظاهر الاتكالية، أي أنهم بدأوا يظهرون ميلاً إلى جذب الانتباه والمساعدة والتعلق والاحتكاك بالكبار من المحيطين بهم. وهي جميعها أشكال مختلفة من السلوك الاتكالي. بمعنى آخر نكوص إلى مراحل أقل نضجاً حيث النمو الاجتماعي كأثر مباشر للشعور بالقلق.

ب ـ **أثره على النمو المعرفي**: إن القلق الشديد، حول الواجب المطلوب تعلمه خاصة إن كان صعباً ومعقداً بحيث يتطلب استجابات لا يستطيع الطفل أن يقوم بها، فإن القلق عندئذ يعوق عملية التعلم.

الآباء وقلق الأطفال:

إن جذور القلق عند الأطفال تعود للعلاقات المبكرة التي تقوم بينهم وبين آبائهم. أما كيفية غرس هذا القلق فيتم على النحو التالي:

1 ـ تكليف الوالدين لأبنائهم إنجاز مطالب تفوق قدراتهم واستعدادهم.

2 ـ استخدام الآباء العقاب القاسي والقيود المشددة عند فشل الأبناء في مهامهم الموكلة إليهم.

3 ـ التذبذب وعدم الاستقرار في معاملة الوالدين للأبناء أثناء تنشئتهم.

4 ـ الاضطراب في الحياة الزوجية وفشل التوافق بين الوالدين خاصة في البيوت المحطمة (Broken homes).

5 ـ الظروف الاقتصادية والاجتماعية كتدني مستوى المعيشة وما يتبعها من إحباط سواء بالنسبة للأب أو للأم أو لكليهما معاً مما ينعكس بدوره على كبش الفداء وهو الطفل.

إن من ينظر إلى الطفل بصورة أكثر واقعية تؤلمه مخاوفه هذه وتسبب له إزعاجاً وهو في هذه السن المبكرة، خاصة وأن المحيطين به من أولياء الأمور أو المربين ويحاولون إرغامه على مواجهة المواقف الصعبة والتي لم يشتد عوده على مقارعتها. فقد يقرر الآباء المتسمون بالغضب أو المعلمة المنفعلة في الروضة تجاهل الطفل الذي يعاني من القلق بكل بساطة ولأقل سبب، متناسين أن مثل هذه التصرفات مع الطفل لا تساعده في مواجهة المشكلة، وقد يستمر الطفل في مقارعة القلق والكفاح ضد الخوف والفزع المبهم لسنوات عديدة.

إن معاملة الوالدين المسرفة في القسوة والمغالية في المعاملة السيئة للطفل قد تسبب التوتر لديه وبالتالي تقود إلى القلق، مع أنه قلما يبتلى الطفل لحسن حظه بمثل هذا النمط مع الوالدين. لأن القلق قد لا يتوقف عند أخطاره المحدودة بل يتعداها إلى ما هو أخطر وهو ما نسميه بالخوف المرضي (الفوبيا) كما مرّ معنا في أنواع الخوف.

الأحلام المزعجة:

تعتبر هذه المرحلة مرحلة الكوابيس لكثرة ما ينتاب الطفل فيها من اضطرابات النوم المتمثلة بالأحلام المزعجة. وما هذه الأحلام إلا إحدى الطرق التي يعبر فيها الطفل عن قلقه بطريقة لا شعورية أثناء نومه. وقد تعبر مخاوفه هذه عن نفسها أثناء يقظة الطفل. ومع أن هذه الأحلام تسيطر على الطفل وتبلغ ذروتها بعد سن الرابعة، فإن معاناته ربما تستمر إلى ما بعد هذه السن بحيث تظهر بعدها في فترات متقطعة ومتفاوتة. لذلك على الوالدين والحالة هذه أن لا يقفوا مكتوفي الأيدي، بل الاهتمام بها والأخذ بيد الطفل الذي يكون بأمس الحاجة إلى المساعدة وليس إلى اللامبالاة أو الإنكار والتجاهل. إن الأحلام المزعجة مع أهمية عدم إهمالها أو تجاهلها ليست بالخطورة إلى الحد الذي يؤدي بالآباء إلى القلق والتوتر وأن لا يعطوها أهمية أكبر مما تستحق لدرجة الانشغال بشأنها كثيراً.

ومن أعراض الكوابيس أن الطفل يصحو من نومه ليلاً، فيندفع إلى والديه وهو يبكي ويصرخ محاولاً إيقاظهما مع حرصه على أن ينام ملتصقاً بهما، وعلامات الخوف تسيطر على حركاته ومحاولاته الاحتماء من شيء يزعجه. وهنا على الوالدين أن يخففا من روعه والعمل على تهدئته وتهيئة الجو المريح له قبل إعادته إلى سريره ولينام مرة أخرى. ولا يقف الأمر عند ذلك الحد بل يجب التحري عن أسباب هذه الأحلام المزعجمة في حالة تكرارها خاصة إن كانت تأتيه بصورها العنيفة والمرعبة، لأنها عندها تدل على معاناة الطفل من اضطراب نفسي يؤدي إلى هذا الصراع من الخوف والقلق.

إن الأحلام المزعجة ما هي إلا تعبير عما عاناه الطفل أثناء يقظته فهو تنفس لما يكبته من صراع أو قلق عانى منه نهاراً ليزعجه ليلاً، كأن يكون كلب الجيران الذي مرّ أمامه مسرعاً، أو زحلقة منه على الدرج وتشبثه بإحدى درجاته، أو صوت لبوق سيارة مفاجئ أو غيرها من الأصوات أو الأشياء.

هناك إلى جانب هذه المسببات الصريحة للأحلام المزعجة هناك مسببات أخرى تعبر عن حالة قلق يعاني منها الطفل وتأتي على شكل رمزي مقنع، وفي هذه الحالة لا يعبر الحلم عن حالة القلق صراحة كما هو في الأمثلة السابقة. بل تظهر أحلامه حول موقف معين يسبب له مثل هذا القلق.

وتتكرر أحلام الطفل حول هذا الموقف، ومثال ذلك، الطفل الذي يكون لديه خوف دائم من فقدان الأب أو الانفصال عن الأم. فإن الكوابيس تأتيه في صور تتضمن مقتل أبيه أو انفصاله عن أمه وغيابها عنه، فيصحو يرتعش خوفاً ويبكي مرتعباً ومنزعجاً. ومع هذا التفسير قد تأتي تأويلات مخالفة لمثل هذه الأحلام المزعجة. إذ قد يرجع البعض ما تقدم من كوابيس إلى أسباب مغايرة، فيعزوها إلى دوافع مكبوتة، كأن يكون لدى الطفل دوافع عدوانية نحو الأب أو الأم. وما دام لا يستطيع لضعفه إعلانها صريحة ضدهم فإنه يخزنها في اللاشعور الذي يجد لكوامنه المتراكمة متنفساً في هذه الأحلام لتفريغ الشحنة المخزّنة والتي تمثل خير وسيلة للتعبير عن الدوافع الدفينة بشكل مقنع.

وقد يفسر البعض الأحلام المزعجة على نحو آخر، وما ذلك إلا نتيجة لصعوبة تفسير هذه الأحلام المزعجة وعدم التوصل إلى إجابة مقنعة عن ماهيتها.

ولمساعدة الطفل في تخلصه من أحلامه هذه أو على الأقل التخفيف منها، لا بد من معرفة أسبابها والرجوع إلى مصادرها وسبر مكامنها الخفيّة. والتي هي مفتاح سرها وموطن علاجها.

إن على الآباء في صبيحة اليوم التالي لليلة الطفل المرعبة، مناقشة موضوع الحلم الذي أرّق طفلهما ليلاً وقض مضجعه ونغص عليه نومه. إذ في جو من الأمن والهدوء يطلب الوالدان من الطفل أن يقصص عليهما رؤياه، ويحدث بما رأى من حلم مزعج؛ لأن في ذلك تخفيف من حدة التوتر وتصريف لتراكم الكبت. وبقدر ما يتحلى الآباء بالصبر وما يكنون للطفل من حب وتقدير لمتاعبه وتفهم لمخاوفه، بقدر ما يأنس هذا الطفل إليهما ويطمئن فيفضي بمكنوناته ومخزون قلقه إليهما. وبهذه الطريقة يمكن إخراج الطفل من دائرة قلقه المزعج وخوفه الدائم، لأنه قام بالتعبير عن كوابيسه. إن اهتمام الوالدين بمتاعب الطفل وتقبلها دون تهكم أو سخرية وإشعاره بأهميتها، تجعل الطفل أكثر انفتاحاً على والديه وأكثر إفاضة في الحديث عما يقلقه. وهذا ما يساعد على فهم دوافعه والتي يستطيع إخفاءها من خلال هذا الأسلوب السلس في استدرار مصادر هذه الأحلام. وفي صدد هذه الأحلام يذكر (محمد عماد إسماعيل، 1989) هذه الحادثة الواقعية وهي أن أحد الأطفال قام في إحدىٰ الليالي منزعجاً من حلم مروّع. وفي الصباح عندما سأله والده، وكان يقرّه دائماً على ما يشعر به دون تهكم، «بماذا كنت تحلم الليلة الماضية؟» قال: «حلمت أن أسداً كان يقترب مني فخفت منه، وهو يحدث صوتاً كالذي سمعته في حديقة الحيوان». قال له أبوه: «تفتكر عامل زي مين الأسد ده؟» فأجاب الطفل بكل براءة: «كان عامل زيك أنت يا بابا وأنت فاتح بقك كده، وبتزعق لماما» أي أنه يذكره بأبيه وهو فاغر فاه، رافع عقيرته بالصياح في وجه أمه.

نوبات الغضب:

إن من أكثر المظاهر الانفعالية حدوثاً عند الطفل في هذه المرحلة هو الغضب، لدرجة أن نوباته تتكرر أكثر مما هي في فترات الخوف. وذلك لأن المواقف التي تثير غضبهم أكثر من تلك التي تثير الخوف لديهم. وتظهر نوبات الغضب عندما يعجز الطفل عن تحقيق رغباته، أو حال بينه وبينها أي عائق. ومع كثرة طلبات الطفل وتنوعها وتكرارها يجعل من الصعب على الكبار تلبيتها. وهنا يكمن سر كثرة شيوعها. فهي سلاح الطفل الفاعل في الوصول إلى ما يريد، إذ أن الغضب والتعبير عنه شيء هام لنمو الذاتية لديه في هذه المرحلة، رغم ما يسببه من قلق للوالدين وما يولده من توتر بينه وبينهما.

ومع أنه لا توجد استجابات واضحة تدل على انفعال الغضب في بداية حياة الطفل إلا مظاهر الانفعال الواضح والمحدد يبدأ مع تقدم العمر بالطفل. وتزداد بواعث الغضب بتزايد حاجات الطفل. فبعد أن كانت في المرحلة السابقة تنحصر في تحقيق حاجاته وخاصة الفسيولوجية منها، تنوعت أسبابه الآن وتزايدت بواعثه فظهرت في نقد الطفل أو لومه أو إغاظته أو التجسس عليه أو لفت نظره إلى الصواب أو مقارنته بغيره، وكذلك تكليفه بأعمال صعبة فوق طاقته أو التدخل في نشاطاته وهواياته الخاصة.

ويؤكد علماء النفس على أن هذه النوبات هي شيء طبيعي وعام عند جميع الأطفال في هذه المرحلة بغض النظر عن العوامل المختلفة التي تؤثر في نمو الطفل الانفعالي. ولا تعتبر هذه النوبات حالات مرضية إلا إذا زادت عن حدها وتكررت لتأخذ فترة طويلة نسبياً من حياته. وتختلف صور التعبير عن الغضب في هذه المرحلة عن سابقها فبعد أن كان 90% من استجابات الطفل تأخذ وقائع الانفجارات الغضبية على شكل حركي غير موجه يتمثل بالصراخ وإلقاء الطفل بنفسه على الأرض مع التمريغ بالجسم والرفس بالقدمين والعض والقفز إلى أعلى وأسفل نجد هذه النسبة تتناقص إلى 40% حوالى سن الرابعة من عمر الطفل. ويقابل ذلك استجابات حركية ولفظية انفعالية من نوع آخر تكون على شكل احتجاجات لفظية واستعمال كلمات بقصد التهديد والوعيد مصحوبة بالاحتجاج والعناد والمقاومة والعدوان كل ذلك لتعبر عن الغضب عند الطفل. وأن أية محاولة لتهدئة غضب الطفل فإن مصيرها الفشل وذلك بسبب حدة التوتر بينه وبين أفراد الأسرة. كما تختلف صور التعبير عن الغضب من طفل لآخر تبعاً للتغيرات البيئية والاجتماعية والثقافية والتربوية. فإذا لم يتفهم الوالدان حقيقة مشاعر طفلهما في هذه المواقف التي توصله إلى حد عدم استعداده للاستماع له فإن الأمر يزداد سوءاً ويزيد من الحالة تعقيداً.

أما بالنسبة للجنس فقد أثبتت الدراسات أن هذه الاستجابات العنيفة أكثر شيوعاً عند البنين منها عند البنات، وسبب ذلك أن مثل هذه السلوكات كان يتم تقبلها من الأولاد ويثابون عليها. في حين لا تلقى قبولاً من قبل الأهل عند البنات، بل وربما تعاقب عليها.

وكلما تقدم الطفل في العمر كلما تناقصت مظاهر النشاط البسيط غير الموجه وحلّ محله التوتر والبكاء والامتناع الغاضب عن الكلام. كما تتغير صور التعبير الصريح عن الغضب ومدته.

ويمكن تقسيم مظاهر التعبير عن الغضب في مرحلة الطفولة المبكرة إلى ثلاثة أقسام تتدرج في حدتها على النحو التالي:

1 ـ مظاهر صوتية تتمثل في صراخ الطفل وبكائه يتم من خلالها تفريغ شحنة الغضب الانفعالية.

2 ـ مظاهر حركية تتم بطريقة عشوائية وتتمثل في رفض الطفل تلبية ما يطلب منه والتعبير عن ذلك بالرفس والعض والإلقاء بالنفس على الأرض.

3 ـ مظاهر الانتقام وتتمثل بتحطيم الأشياء وإتلاف الممتلكات.

وترى جدانف (Good enough) أن طول مدة الغضب تقصر وأن عدد مراته تقل مع تقدم العمر، لأن ذلك يجعل الطفل أكثر واقعية وتفهماً للمواقف الاجتماعية. كما يحاول الطفل أن يعبر عن ألمه بأشياء أخرى غير الغضب.

تطور انفعال الغضب عند الأطفال:

يمكن إبراز ما يتميز به الغضب في هذه المرحلة بما يلي:

1 ـ غير محدد ويمتاز بالعشوائية.

2 ـ متذبذب وسريع الزوال.

3 ـ مصدره دوافع بدائية قوية من أهمها:

أ ـ عدم تحقيق حاجات الأطفال ومطالبهم.

ب ـ التدخل في شؤونهم الخاصة من نشاطات ومشاريع أو التجسس عليهم أو انتقادهم أو مقارنتهم بالغير، أو تفضيل بعضهم على بعض أو إهمالهم.

جـ ـ تكليفهم بأعمال لا طاقة لهم عليها إذ يرون أنها صعبة فوق قدراتهم واستعدادهم.

د ـ تركهم في أماكن بشكل منفرد.

إن الطفل حينما يكبر يتعلم أن النوبات والانفجارات العدوانية القوية تؤدي إلى العقاب، لذلك فهو يقلل من هذا التعبير عن الغضب ويستبدل به صوراً أخرى. كما أن مدة الانفعال تأخذ

بالتناقص، خاصة وأنه يكتشف أن ليس كل البكاء يوصله لما يريد، وتعلم أيضاً أنه إن طالت مدته فإن هناك وسائل وأساليب عكسية يمتلكها الطرف الآخر (الوالدان) مثل العقاب.

إن العقاب سلاح ذو حدين، فقد يؤدي إلى نتيجة غير متوخاة، وربما لا يأتي أثناء محاولة إسكات الطفل أثناء نوبة بكائه بأية نتيجة، بل وقد تطيل مدة هذه النوبة. إن الصراخ في وجه الطفل أو ضربه بهدف إسكاته، إنما يعطيه نموذجا سيئاً يحتذي به ويكسبه قدوة في علاجه للمواقف العصبية، كما في مواقف الإحباط التي تؤدي إلى السلوك العدواني كما سنرى ذلك في موضوع لاحق أكثر تفصيلاً.

إن معالجة نوبات الغضب في هذه المرحلة كثيراً ما يتم علاجها عن طريق التوبيخ والتهديد وعزل الطفل عن غيره. كما أن هناك أساليب مختلفة يستخدمها الآباء خلال النوبة الواحدة تتناسب ودرجة العنف في سلوك الطفل وطول الفترة الزمنية التي يستغرقها هذا السلوك.

إن أكثر الأساليب فائدة في إنهاء نوبات الغضب تتضمن إبعاد مصدر التدخل في نشاط الطفل الذي يكون مدفوعاً إليه، أي إبعاد مصدر المشكلة أو أن يحول انتباه الطفل نحو شيء آخر كأن نمده بنشاط بديل، أو تجاهل نوباته الانفعالية وقد يصل الأمر من حالات إيقاف هذه النوبات إلى عزل الطفل عن الآخرين. وبالمقابل فقد فشلت جميع الوسائل الأخرى التي تعتمد على التهدئة والإقناع والجدل المنطقي والتوبيخ، فلم يكن لها أثر إلا إذا استخدمت معها وسائل أخرى.

إن أفضل الوسائل وأنجع الطرق للسيطرة على نوبات الغضب عند الأطفال يمكن الوصول إليها عن طريق الاقتراب من الطفل والتحدث إليه بكل رقة حتى يثق بمن يحاول مساعدته. كما يجب النظر إلى سلوك الطفل في شيء من الهدوء والتسامح. على أن يتم كل ذلك في جو يتسم بقدر من الثبات وعدم التناقض والتذبذب في التعامل مع الطفل، ضمن خطة تعد لمثل هذه الحالات من نوبات الغضب. على أن أي تعديل على الخطة إن رسمت لمساعدته يجب أن ينبع من حاجة الطفل ومصلحته بالدرجة الأولى.

نخلص كما تقدم أن نوبات الغضب عند الطفل لا يجوز مقابلتها بالغضب المماثل أو العقاب كما لا يسمح للطفل في نفس الوقت أن يوظف نوبات غضبه كأسلوب ابتزاز يحصل فيها على مطالبه التي لا تتوقف في هذه المرحلة من عمره فانفجارات الغضب هذه كلما مرت دون إثابة مع حد معقول من الإهمال فإنها تتناقص تدريجياً في طريقها إلى الزوال ما دام الآباء يتحلون بالصبر وهدوء الأعصاب..

الغيرة (Jealous):

تعرف الغيرة بأنها «استجابة انفعالية تتضمن الغضب والخوف والحب معاً». أو هي «شعور باغتصاب فرد آخر لما تعتبره حقاً لك». كما يمكن تعريفها أيضاً بأنها «مزيج غريب من انفعالات مختلفة يرفض الفرد الاعتراف بها، ويحاول إخفاءها لأنها تزيد من شعوره بالمهانة والتحقير».

أو هي «انفعال مركب يشعر به الطفل عندما يجد من ينافسه على اجتذاب اهتمام من يتعلق بهم خاصة الوالدين».

إن الغيرة مظهر من مظاهر سلوك الطفل الصحي، بل هي جزء من كيان حياته. فهيّ تلازمه بشكل واضح في ممارساته السلوكية اليومية. والغيرة توضح مدى الحساسية التي يكون عليها طفل ما قبل المدرسة من حيث علاقته العاطفية بوالديه. كما أنها بمجملها خبرة جديدة غير سارة في أكثر الأحيان. إذ تبدو بوضوح في المناسبات التي تتهدد فيها مكانة الطفل من قبل منافس لهفي هذه العلاقة. كأن يأتي رضيع جديد يدخل الأسرة ويستحوذ على انتباه الوالدين أو أحدهما. لأن هذا الزائر الجديد غير المرحّب به من قبل الطفل يتطلب الشيء الكثير من رعاية والديه له. وهذا الوضع الجديد يسحب فيه الوليد البساط من تحت قدمي طفلنا الذي كان سابقاً محط أنظار الوالدين وبؤرة اهتمامهما. فالآن سيحرم من بعض ما اعتاد عليه من تميز في المعاملة واستحواذ على الانتباه. وما دامت الغيرة تنشأ عن الإحباط (أي فقدان الطفل للمودة التي يشتهيها) وعن القلق، الذي يرتبط بتناقص مودة الآخرين في الأسرة خاصة الأبوين. أنها ستتصف والحالة هذه بمشاعر الغضب الذي سيقود حتماً إلى سلوك تلقائي عدواني نحو الطفل الآخر، والذي مصدره الغيرة لا غير. إن هم الطفل أصبح الآن محاولة أبعاد الوليد الدخيل المغتصب للمزايا التي كان يرتع بخيراتها عند والديه واستعادة مكانته مرة أخرى.

إن الغيرة في معظم الحالات عبارة عن استجابة بعيدة عن الشذوذ، أنها استجابة سوية نتيجة لفقدان الحب بشكل فعلي أو افتراض فقدان يهدد به الطفل. ويتحدد السلوك التلقائي للطفل تجاه المنافس الجديد الذي يهدد مكانته على النحو التالي:

1 ـ إذا كان الدخيل زائراً مؤقتاً وحاولت الأم أخذه في حجرها فالطفل في هذه الحالة يحاول إبعاد هذا الدخيل عن أمه بشتى الطرق كأن يجذبه أو يزاحمه وأكثر الحالات انفعالاً يصل إليها في هذا الموقف هو اللجوء إلى البكاء طالباً استبعاده وهكذا.

2 ـ وإن كان الدخيل أحد أفراد الأسرة فإن السلوك العدواني يتخذ مظهراً أكثر حدة فيلجأ الطفل إلى استخدام العصى أو الضرب أو القرص. وقد يلجأ إلى إتلاف الأملاك واللعب. وقد يصل

العدوان في حال غيبة الوالدين إلى درجة من العنف تكون أكثر أذى وخطورة من ذلك.

3 - فإذا ما حيل بين الطفل وبين السماح له بالعدوان على الأخ الأصغر، أو إذا أحس بأنه سيعاقب بشدة إن اتخذ موقفاً عدوانياً وسلك بما يجر الغدر للوليد، فإن الغيرة هنا تتخذ مظهراً مغايراً، وغالباً ما يكون هذا المظهر نكوصياً، أي سلوك يعود بالطفل إلى مرحلة سابقة، كأن يلجأ إلى التبول اللاإرادي بعد أن يكون قد ضبط عملية التبول أو الحبو بعد أن يكون قد تعلم المشي، والتهتهة بعد أن يكون قد تعلم الكلام. فكأنما طفلنا هذا يتخذ من الطفل غريمه نموذجاً يقلده للحصول على اهتمام الوالدين بنفس القدر الذي يحصل عليه منافسه أي أخوه الصغير في هذه الحالة.

إن الغيرة إذا ما استمرت عند الطفل وتمادى الطفل فيها، فإنها تؤدي إلى سوء التكيف بينه وبين بيئته التي ينمو فيها، فتجعله نهباً للصراع مما يوقعه في كثير من الأخطاء، أي أنها لا تثير لديه الغضب والحقد والشعور بالقصور فحسب، بل تدفعه كذلك إلى كثير من أنواع عدم التكيف الاجتماعي المطلوب.

وهنا يتوجب على الآباء التمييز بين حدود الغيرة المقبولة وبين أنواعها المرذولة. فهي في سن السنوات الخمس الأولى من حياة الطفل تعتبر الغيرة انفعالاً سوياً وشائعاً بين معظم الأطفال. ولكن هذا الانفعال كثيراً ما يتطرق فيطغى على شخصية الطفل طغياناً إلى حد صعوبة توافقه مع أبناء مجتمعه.

إن الغيرة خاصة المرذولة منها تؤدي إلى أضرار سيئة بصحة الطفل النفسية. فهي قد تؤدي إلى شعوره بالعجز والقصور فتمتلئ نفسه بالشكوك والأوهام وبالتالي لا يستطيع مواجهة أي موقف يتطلب جانباً من الثقة بالنفس. فالطفل الغيور لا يستقر له حال ولا يشعر بالراحة أو ينعم بالهناء، بل يجتر أحزانه لدرجة المبالغة فيها، مما يولد لديه اعتقاداً بأن الدنيا وما فيها والحياة بأجمعها تعمل ضده. لذلك يرجع علماء النفس سوء العلاقات الأسرية وعدم التكيف في الحياة العائلية على شكل من أشكال الغيرة.

إن التعامل السليم من الغيرة وتوجيهها في مسارها الصحيح، لا شك أنها تضمن للطفل منهاجاً مقبولاً في الحياة الخاصة به سواء الفردية منها أو الاجتماعية، فالأم التي ترعى طفلها بحكمة وتتعهده بالتربية الصحيحة والمرغوبة والأب المتزن والمعلم المربي الحصيف باستطاعتهم جميعاً توفير الجو الملائم لتكيف الطفل بشكل سوي من خلال توجيه الغيرة توجيهاً صحيحاً، لأنهم كل متكامل في التنسيق والتوحد في التربية بين البيت والمدرسة.

أسباب الغيرة:

تنشأ الغيرة عند الطفل وتختلف أسبابها عادة باختلاف مراحل النمو عنده. فالطفل في جميع هذه المراحل ميّال بطبعه لأن يكون دائماً موضع انتباه ورعاية ومحبة والديه. أما أسبابها الأساسية فهي:

1 ـ الشك وعدم الثقة، لذا نجد أن الطفل الذي لديه دائماً إحساس بالثقة بنفسه وبمحبة ذويه له لا شك ستكون ردود أفعاله في المواقف التي تبعث على الغيرة ستكون ضعيفة.

2 ـ إن عدم انتباه الوالدين للطفل واهتمامهما بطفل آخر يشعر هذا الطفل بأن مكانته قد أصبحت مهددة.

3 ـ إن ولادة طفل جديد يغتصب منه اهتمام الوالدين بسبب ما يحتاج الرضيع من خدمات مكثفة من قبل الأهل، مما يجعل الطفل يشعر بأن الوقت الذي كان بأجمعه مخصصاً له قد تضاءل الآن.

4 ـ حصول بعض الأخوة الأكبر منه على امتيازات خاصة، كأن يخصص لكل منهم حقيبة يحملها في ذهابه إلى المدرسة أو الذهاب يومياً في حافلة الروضة صباحاً وعودته مساءً أو زي خاص بالروضة التي يذهب إليها.

5 ـ تقارب أطفال الأسرة الواحدة في أعمارهم. وأكثر ما تكون الغيرة بين الأخوة المتتاليين في ترتيب الولادة وأكثر ما تحدث الغيرة بين الأول والثاني أو الثاني والثالث وهكذا.

6 ـ التمييز بين الإناث والذكور في الأسرة. إذ تغار البنت من الاهتمام المتميز لأخوتها الذكور خاصة في مجتمعاتنا العربية التي تعتبر مجتمعات ذكورية (أي تهتم بالذكر دون الأنثى).

علاج الغيرة:

إن الآباء يحرصون دائماً على مساعدة الأبناء لإنقاذهم من مخاطر الغيرة ونتائجها في حياتهم المستقبلية. فهم يرفضون الأساليب الصبيانية ويحاولون إنهاءها والتقليل منها عن طريق شجبها والسخرية بها وربما يصل بهم الحد إلى اللجوء إلى العقاب. وهذا منتهى الخطأ كأسلوب لعلاج الغيرة، فالمطلوب من الوالدين هو إشاعة الطمأنينة في نفس الطفل، ومعاملته بالرفق والإقناع، وإشعاره بأنه لا يزال موضع الاهتمام، وأنه محل العطف والعناية على أن يكون القول هذا مقروناً بالسلوك الإيجابي، خاصة وأن طفل هذه المرحلة يدرك السلوك الظاهر أكثر مما يفهم معنى النصيحة المجردة ومغزى التوجيه والإرشاد، وإذا ما وقع الطفل تحت طائلة العقاب فإنه يلجأ إلى أساليب استعطافية أشد خطورة كالاضطراب السيكوسوماتي، وهو عبارة عن عملية يتحول فيها التوتر النفسي

إلى توتر فسيولوجي يتمثل بالقيء والاضطرابات المعوية والعزوف عن الطعام مع تعرض الجسم للضمور وفقدان الوزن وأحياناً يؤدي إلى الاكتئاب.

ربما تكون الظروف المؤدية للغيرة والمسببة لها أصعب من أن يتحاشاها الآباء أو يتجاهلونها. بل عليهم الاهتمام بها وعلاجها. وإن خير وسيلة للوصول إلى التخفيف منها أو التخلص منها هو بالابتعاد عن مسبباتها كما ذكرنا آنفاً. ويتم ذلك باتباع ما يلي:

1 - عدم المقارنة بين الطفل وغيره من الأطفال الآخرين، فهناك فروق فردية يصعب إزالتها ولا بد من مراعاتها.

2 - تعزيز ثقة الطفل بنفسه من خلال تقبله كما هو، وتدعيم الجوانب الإيجابية عند الطفل بدلاً من التركيز على جوانب الضعف وغيره من الجوانب السلبية.

3 - الابتعاد عن الوسائل التي تتضمن أي نوع من أنواع العقاب الجسدي أو اللفظي حتى لا يتعاظم الشعور بالغيرة ويؤدي إلى عدوان الطفل على غيره من الأطفال الآخرين الذين يغار منهم.

4 - تهيئة الطفل لتقبل قدوم زائر جديد قبل ولادته، بحيث نحبب للطفل فكرة أن يكون لديه أخ أو أخت أخرى يحب كل منهما الآخر. هذا مع عدم إهمال الطفل نهائياً أو حرمانه من الرعاية والحنان بعد قدوم المولود الجديد بل إعطائه القدر الكافي مما تعود عليه سابقاً من مثل تلك الرعاية والاهتمام.

5 - مساعدته في تفريغ طاقة الوضع الممثلة بالشحنة الانفعالية المرافقة للغيرة وتحويلها إلى طاقة حركة في نشاط مقبول مصحوب بالتشجيع والمديح..

الحسد (Envy):

ويعرف الحسد بأنه «شعور غير سار يثير الوعي بأن شخصاً لديه ما ينقصه هو».

أو «هو الرغبة في حيازة ما يمتلكه الغير والحظوة بامتيازات تماثل ما يتمتع به الغير، وقد يصحبه رغبة أو تمنٍ بزوال نعمة هذا الغير وتحولها إليه» وهذا النوع من الحسد «المذموم» إذ يعتبر أكبر منغص لحياة الحاسد، كما أنه أكثر إيلاماً لنفسه أكثر من المحسود[1]. وهناك نوع من الحسد

---

(1) من الأقوال المأثورة التي تصور هذه الحالة «لله درّ الحسد ما أعد له بدأ لصاحبه فقتله».
وقال الشاعر:

«اصبر على كيد الحسود ... فإنّ صبرك قاتله»
«كالنار تأكل بعضها ... إن لم تجد ما تأكله»

«المحمود» وهو أن تتمنى حيازة ما يمتلكه الغير دون رغبة أو تمنٍ بزوال نعمة هذا الغير، وذلك من أجل فعل الخير للآخرين كان تتمنى أن تمتلك المال الوفير للتصدق عن الفقراء أو المساهمة في بناء مسجدٍ مثلاً أو غيرها من أعمال البر الكثيرة.

إن الحسد والغيرة يتشابهان من الناحية الانفعالية، فالشخص الحسود أو الغيور في سلوكه هو نوع من التنافس مع الغيرة. وهذا التنافس يقود إلى الحقد والغضب أو الشعور بالتعاسة أو كلها مجتمعة.

أما الفرق بين الحسد والغيرة فهو يظهر في نوع المنافسة ففي الحسد نقارن بين أنفسنا بالآخرين، ونود أن تكون كمن هم أحسن منا حالاً. فهي منافسة بين طرفين.

أما الغيرة فالتنافس يتضمن ثلاثة أطراف. فالغيرة هنا ترجع إلى الخوف من فقدان الحب واستحواذ طرف ثالث عليه، ومن أمثلة ذلك غيرة الزوج خشية فقدان زوجته أو غيرة زوجة شخص من زوجة أخيه وهو ما يعرف بغيرة (السلفات). والأصل في ذلك عدم الثقة بالنفس. ولتوضيح الفرق بين الحسد والغيره نورد المثلين التاليين، الأول تعاسة الفتاة وشعورها في أن زميلتها قد تزوجت قبلها وحظيت بزوج دونها. فهذا نمط من الحسد.

أما الثاني فهو إن كانت زميلتها قد اختطفت الزوج منها وهنا مكمن تعاستها وهذه هي الغيرة.

الاستطلاع:

هو مجموعة المواقف التي يتصرف الطفل فيها بدافع أولي للتعرف على البيئة من حوله بما في ذلك هو نفسه كجزء من البيئة. إن حب الطفل للاستطلاع في هذه المرحلة يدفعه الآن ليزج أنفه في كل شيء. ويتساءل عن كل صغيرة وكبيرة يريد حلّ أسرارها. فكل مجهول لا بد من فتح بابه المغلق والدخول إلى أعماقه لاكتشاف مكنوناته.

وأول ما يحاول الطفل استطلاعه هو جسمه أقرب شيء إلى نفسه، ثم أجسام غيره ممن يحيطون به من أطفال آخرين سواء من جنسه أو من الجنس الآخر. فالأطفال ينتحلون أكثر من سبب ويوجدون أكثر من مبرر لإشباع هذه الرغبة، حيث يتحقق لهم ذلك عن طريق ألعابهم، والتي بطريق غير مباشر توصلهم لأهدافهم وهي استكشاف ماهية أجسامهم. وما لعبة الطبيب والمريض التي يمارسها الأطفال من الجنسين إلا دليل على محاولة الاستكشاف للأجسام من الطرفين. فالطبيب والمريض لعبة هدفها أن يخلع كل منهما ملابسه ويتعرى أمام الآخر وهي لعبة غير غريبة على أطفال هذه المرحلة. وهناك أيضاً لعبة العريس والعروس وغيرها من الألعاب الغرض منها الرغبة الاستطلاعية لدى الأطفال لمعرفة أجسامهم والاستمتاع بها وبوظائفها. فكم من طفل تبارى مع طفل آخر في أي منهما يوصل (مسار) بوله إلى أبعد حد ممكن.

إن هذه الممارسات وأمثالها لا تعنى للطفل سوى أنها نشاط استطلاعي مشروع قد منعه عنه الكبير بطريقة انفعالية غير مفهومة لديه. أما الكبير فإنه لا ينظر إلى مثل هذه الممارسات والنشاطات سوى أنها شكل من أشكال اللعب غير المناسب والذي يترك آثاراً ضارة عند الكبر، ومن خلال هذا الصراع قد يكف الطفل عن الاستطلاع في ذلك المجال المتعلق بأعضائه التناسلية لأنه مجال محرم وفي الابتعاد عنه يتجنب الإحراج لنفسه أولاً وغضب والديه ثانياً.

وبالإضافة لأنواع الاستطلاع الجنسي هناك أيضاً ممارسات تتضمن سيلاً من الأسئلة يطرحها الطفل على والديه، منها مثلاً قدرة الله سبحانه، كيف خلق البشر، كيف يميتهم ولماذا، وهل سيموت هو أو من يحب؟ كما يسأل إلى جانب الحياة والموت أسئلة عن الزواج والولادة، وكيف ولدته أمه، ومن أين جاء أخوه الرضيع ولماذا يظهر القمر ليلاً، وأين يذهب هل ينام في بيته؟ وهل أن أباه أقوى من الأسد، وهل يستطيع أن يقتل الذئب؟ وغير هذه الأسئلة التي تدور حول مكانة أبيه ونظرته إليه، كل هذه الأسئلة وتلك الاستطلاعات من أجل تحقيق قدر معقول من التوازن بين الطفل والبيئة التي يعيش فيها.

إن الأسئلة تزداد بازدياد نضجه العقلي، ويتميز من خلال طرحها الذكي عن الغبي في نمطها ومستوياتها. وبقدر ما تتسع صدور الآباء للأسئلة المتكررة والمتجددة يومياً بقدر ما يتعاظم نموه المعرفي وتتسع دائرة معارفه في الوقت الذي يتزن فيه انفعالياً مع نمو شخصيته وتبلورها.

والآباء نوعان: الأول منهم لا يضيق ذرعاً بكثرة الأسئلة التي يطرحها الطفل بل يجيب عليها بمعقولية تتناسب ومستواه العقلي، ويحاول قدر الإمكان تبسيط بعض الصعوبات أو توضيح ما خفي في بعض الأسئلة وما لفّها من غموض. والابتعاد عن إعطاء المعلومات الخاطئة حول بعض الموضوعات خاصة الجنسية منها والدينية، وهناك النوع الثاني من الآباء الذين تضيق صدورهم وينزعجون من كثرة الأسئلة فيعملون على تجهالها كلية وأحياناً يكون ردهم عنيفاً وقد يصدونهم عن طرح مثل هذه الأسئلة ويطلبون منهم الكف عن مثل هذه الثرثرة وكثرة الكلام، مما يولد عندهم القلق ويثير لديهم الشعور بالخوف والخجل.

إن تجاهل الوالدين لأسئلة الطفل تثير غضبه خاصة إذا وصل بهم الأمر إلى عقاب هذا الطفل. وليس من السهل إقناع الطفل ببعض الإجابات غير المعقولة، إذ يرفضها مع الشعور بالقلق بدلاً من الأمن الذي يسعى للحصول عليه، وهناك من الآباء من تثور ثائرتهم عندما يكرر الطفل أسئلته حول موضوع معين محاولين التخلص من الإحراج الذي تسببه لهم الإجابة الصحيحة.

إن فائدة الطفل من الاستطلاع التي لا حدود لها يجب أن يهتم بها الكبار بقدر اهتمامه هو بها.

وما عليهم من أجل مصلحة هذا الطفل إلا أن تكون إجاباتهم بطريقة واقعية صادقة ومبسطة تتناسب والمستوى العقلي للطفل، بعيداً عن أي شعور بالحرج أو الضيق. فالطفل إضافة لحاجته لمعرفة الحقائق والقوانين الطبيعية في البيئة التي يعيش فيها، هو أيضاً بحاجة إلى مزيد من الاستقرار والهدوء والأمن، وليس عكس هذا.

العناد:

يظهر العناد عند الطفل كحالة طبيعية في منتصف السنة الثانية ويبلغ ذروته ما بين الثالثة والرابعة. ومن مظاهر العناد عند طفل هذه المرحلة عدم الانضباط والالتزام بالتعلميات والانصياع للأوامر والتمرد على السلطة في صورها المختلفة سواء في المنزل أو في الروضة مما يجعل الطفل صعب المراس إن التنشئة الاجتماعية لها دور هام في مساعدة الطفل على التغلب على عناد الطفل وإدخاله حيّز التكيف. إذ أن قيادة الطفل بكل هدوء وترويضه بكل رويّة في كل من البيت والروضة يؤدي به إلى اكتساب الضمير الاجتماعي. فيأخذ معايير ثقافة مجتمعة فيتعلم كيف يفكر ويتعاون مع الجماعة وبالتالي ينصهر في بوتقة مجتمعة وما يتضمن من عادات وتقاليد وقيم واتجاهات، مع الأخذ بعين الاعتبار أن هذا يتطلب جهداً ووقتاً ومعرفة من الذين يتعاملون مع الطفل من الكبار. ولكن الأمر يختلف إذا ما أسيئت وسائل التصرف مع عناد هذا الطفل من جهة والقائمين على أمره وخاصة الأبوين، كما يرسّخ هذا السلوك غير المرغوب فيه والذي سيلازم الطفل في حياته المدرسية اللاحقة وما سيشكله من إزعاجات وعدم انضباط مدرسي.

إن تكيف الصغار لا يأتي سريعاً ومقبولاً تماماً كما يريده الكبار، خاصة وأن الأطفال يتعرضون خلال سني حياتهم المبكرة خاصة في السنوات الخمس الأولى إلى توترات داخلية وأخرى خارجية، وقد يكون الطفل نهباً لهذين النوعين من التوترات مما يؤخر من تكيف الطفل وإخراجه من مشكلات عديدة وغير متوقعة. لذا قد يكون الطفل صعباً وتعساً من جرائها يكابد من صراعات فكرية وما يعاني من مشاعر القلق والشعور بالذنب والافتقار إلى الأمن في علاقاته مع الغير ممن يتعامل معهم. وهذا الأمر يجعله مرتعاً خصباً للعناد المُشكِل الذي يحسب لآثاره أكثر من حساب، على أن العناد الطبيعي وهو النوع الثاني فهو ظاهرة تلقائية طبيعية يمر بها أي طفل سوي.

التنافس:

وهو الرغبة في التفوق أو نزعة إلى أن يبز الطفل منافسيه. وهو استجابة تلقى من الكبار إثابة لها سواء في البيت أو في الروضة. لذلك نجد أن الطفل كلما ازداد تطبيعه اجتماعياً كلما ازداد توحده

مع الوالدين والآخرين في مجتمعه قوة، جعل يصطنع نتيجة لذلك مكانة لنفسه ويكتسب قيمة التنافس التي يتقبلها المجتمع. كما أن كثيراً من الخلافات التي تحدث في مرحلة ما قبل المدرسة بين الأطفال في الأسرة مرتبط بنمو استجابات التنافس بينهم.

ويرتبط موضوع التنافس في الروضة بموضوع التقييم للطفل. إذ أن هناك نقاش كثير حول قيمة التنافس في العملية التعليمية. فالمناصرون له يدّعون بأنه ينشط الطفل ويدفعه إلى بذل أفضل ما لديه من جهد. والدليل على هذا الرأي هو أن التنافس يمثل حقيقة الحياة، إذ سيكون الطفل غير مستعد للتعامل مع بيئته وعالمه الخارجي، إذا لم يمر بتجربة التنافس سواء في البيت أو في الروضة وبعدها في المدرسة.

وهناك مربون آخرون يدّعون أن العالم يكون تنافسياً في بعض الأوقات لكنه تنافس يقوم على التعاون بشكل أكبر. لذلك يوصي هؤلاء المربون بإتاحة مزيد من فرص التعلم التعاوني مع التركيز قليلاً جداً على التعلم التنافسي وذلك لاعتقادهم أن الطفل في هذه المرحلة يعرف كيفية التنافس تلقائياً.

تبدأ استجابات التنافس بين الأطفال بين سن الثالثة والرابعة، عندما يبدأ الأطفال بالانتباه إلى الأدوات وإلى العلاقات الاجتماعية بينهم وبين رفاقهم. ثم يأخذ اهتمامهم هذا بالازدياد التدريجي مع تقدم العمر للطفل. ثم تزداد المنافسة بشكل كبير فيما بين سن الرابعة والسادسة عندما يزداد خطف الأطفال للأدوات من بعضهم البعض والتنافس في الحصول على أكبر قدر منها، مع عدم مراعاة شعور الطفل للطفل الآخر كما يبدأ الطفل في مثل هذه السن من تلفظ بعض العبارات التي يثني فيها على أدوات اللعب وقلة تطوعه لمساعدة رفيقه. وتسيطر على الطفل هنا الرغبة القوية في التفوق على الرفيق، بحيث أنه كان يظهر أداء أفضل في ظروف التنافس.

هناك متغيران رئيسان في عملية التنافس وهما:

1 ـ هل التنافس يظهر بشكل طوعي (تلقائي)؟

2 ـ هل يركّز التنافس على الغاية أم على الوسيلة؟

إن التنافس الطوعي يتم من قبل المشارك بدون أي ضغط مباشر أو إجبار غير مباشر. أي عدم وجود عقوبات مخفية بسبب عدم المشاركة في التنافس. وفي ظل هذه الظروف يستقبل الطفل التحديات التي تناسب قدراته واستعداده. فإذا قبل تحديات أكثر مما يستطيع معالجته، فإنه والحالة هذه يكون مستعداً نفسياً لإدراك أن عدم نجاحه لا يعني إخفاقه. أما عند إجبار الطفل على التنافس، فإنه يقوم بالعمل تحت طائلة الخوف أو التهديد، وينظر إلى الفشل هنا على أنه مسألة شخصية تؤثر

سلباً على كرامته. كما وأن النجاح أيضاً يخيفه إذا كان الطفل يخشى أن يدفعه هذا النجاح إلى مستوى تنافسي أعلى.

وعندما تكون الوسيلة أو العملية هي الهدف من التنافس، فإن الأمر يختلف، إذ تكون النتائج التي يتوصل إليها الطفل هنا هي المشجعة مما يؤدي بدوره إلى مستويات أعلى من التعلم.

إن التنافس مفيد للطفل ففي حالة منحه حرية اختيار التنافس الطوعي، وطالما يتم تزويده بألعاب اختيارية تتناسب مع اهتمامه وقدراته. وهناك فوز أو خسارة في جميع أنواع التنافسات، لذا يجب عدم التركيز على هذه النتائج النهائية، بل التأكيد على عملية اللعب في الدرجة الأولى. وهناك أيضاً كثير من الألعاب غير التنافسية وأخرى لا تركز على النتائج، والتي يمكنها تكملة الأنشطة الأكثر تنافساً.

إن للآباء في البيت وللمربيات في رياض الأطفال وللمعلمين والمعلمات في المدارس دوراً كبيراً في توظيف التنافس إيجابياً من خلال اختيارهم بنى تنافسية طوعية، والتركيز على العملية بدلاً من النتيجة فإن ذلك يفيد كثيراً من عملية التنافس، هذا إضافة لإخراج الطفل من المأزق وإزالة العقبات من أمامه. إن الأطفال الذين يجبرون على الاشتراك في أعمال تنافسية سلبية هم الذين تنمو لديهم العدوانية وعدم الانضباط السلوكي في المستقبل.

الميل إلى التنافس بين الأطفال:

هناك فروق فردية كبيرة في الميل إلى التنافس بين الأطفال في المجتمع الواحد، لا بل في الأسرة الواحدة. إذ أن بعض الأطفال يكون ميله شديداً وعنيفاً في حين يكون ميل البعض الآخر هيناً ومتواضعاً. وقد لا يظهر للتنافس وجود عند بعض الأطفال غيرهم، فهناك عوامل أسرية قد يكون لها تأثير في تنمية التنافس لدى الطفل. كما أن أطفال دور الحضانة ورياض الأطفال الذين ينتسبون إلى بيوت ديمقراطية مانحة للحرية، كانوا يظهرون ميلاً إلى الانطلاق والتنافس مع الآخرين أكثر من أطفال البيوت الاستبدادية. كما أن الأطفال المنسجمين أسرياً مع إخوانهم كانوا أكثر ميلاً إلى التنافس مع الآخرين.

وقد أشارت دراسات حديثة إلى التنافس بين أطفال الحضانة والروضات يرتبط بعامل الجنس والمستوى الاجتماعي والاقتصادي لهؤلاء الأطفال في مثل هذه السن.

إن أطفال الشريحة الدنيا من الطبقة المتوسطة تظهر الرغبة في التنافس لديهم أكثر من الأطفال الذين ينتمون إلى الشريحة العليا من الطبقة المتوسطة. ويستدل من هذا أن الآباء في الشريحة الدنيا

يثيبون أبناءهم على التنافس في اللعب أكثر مما يثيبه الآباء في الشريحة العليا من الطبقة المتوسطة في هذا المجال.

أما بالنسبة للجنس فإن الأولاد لديهم رغبة أقوى في التنافس من البنات. ويرجع ذلك إلى أن التنميط الجنسي المذكر حتى في هذه السن يتضمن تعلم شدة التنافس في حين يفتقد التنميط الجنسي المؤنث مثل هذا التعلم.

ومع أن التنافس مقبول بشكل عام، إلا أن الإفراط فيه قد يكون ضاراً إذا كان تقدير الطفل لنفسه يرتبط بمدى استطاعة التفوق على الآخرين. وإنه لأمر غير صحي أن يميل الطفل إلى اعتبار نفسه غير جدير بالاحترام مع إحساسه بالنقص إذا هو لم يتمكن إثبات تفوقه على غيره. وهناك قدر من العدوانية يرتبط ارتباطاً بسيطاً مع التنافس خاصة عند أطفال مرحلة ما قبل المدرسة إذا ما قورن مع الكبار.

وملخص القول أن القدر المعقول من التنافس ضروري للأداء في حين أن التأكيد والتشديد على التنافس غير ضروري للأداء بل إنه يؤدي إلى نتائج عكسية إذا تجاوز القدر المعقول.

تدني اعتبار الذات:

من العوامل الهامة للغاية في تحديد سلوك الأطفال هو كيف ينظرون إلى أنفسهم، فإذا لم ينظر الطفل إلى نفسه نظرة قائمة على الاحترام والتقدير والثقة فإن هذا يؤثر سلباً على دوافعه ومواقفه وسلوكه فيرى كل شيء من منظار التشاؤم. إن النظرة الإيجابية إلى الذات تولد في النفس الثقة وتبعد عنها الشعور بالنقص والعجز والإحباط.

أسباب تدني اعتبار الذات:

1 ـ التنشئة الخاطئة:

ونعني بالتنشئة الاجتماعية الخاطئة ما يلي:

1 ـ الحماية الزائدة: إن الحماية الزائدة للأطفال وتلبية كل حاجاتهم يجعلهم ضعيفي الشخصية معتمدين على الآخرين فاقدي الثقة بأنفسهم قلقين شاعرين بالعجز والضعف أمام الملمات والمشكلات.

2 ـ الإهمال: إن إهمال الآباء لأبنائهم وعدم الاهتمام بهم والتقصير نحوهم يجعلهم يعتقدون بأنهم لا يستحقون العناية والرعاية وغير مؤهلين للحب مما يؤثر سلباً على مشاعرهم وانفعالاتهم ونظرتهم إلى أنفسهم.

3 ـ توقع الكمال: إن الآباء كثيراً ما يتوقعون الكمال من أبنائهم ويستبعدون مجرد احتمال وقوع أبنائهم في الأخطاء فنجد أنهم يضعون شروطاً ومعايير للنجاح يصعب على الصغار الوصول إليها أو تحقيقها، لذلك يبدأ الأطفال بالشعور بأنه من المستحيل إرضاء والديهم مما يقودهم إلى الفشل واليأس واحتقار أنفسهم.

4 ـ التسلط: يحاول بعض الآباء تربية أبنائهم من خلال القسوة والشدة والعقوبة والغلظة وينبذون التفاهم مما يجعل الأطفال يشعرون بأن لا قيمة لهم أبداً.

5 ـ النقد: إن تقبل الوالدين لأبنائهم وتفهمهم لمطالبهم ومشكلاتهم وحبهم ومدحهم لهم يؤدي إلى الزيادة في اعتبار الذات عندهم والسعي الحثيث لتحقيق الإنجازات أما الرفض والنقد فيولدان شعوراً بالإحباط ويقللان الدافع للسعي للنجاح وزيادة التحصيل وحلّ المعضلات التي قد تواجههم.

2 ـ التقليد:

إن الآباء والأمهات الذين ينظرون إلى أنفسهم نظرة ينقصها التقدير والاعتبار يكونون نماذج سيئة يقتدي بها الأبناء فيصبح الصغار بدورهم ضعيفي الثقة بالنفس قليلي الاحترام لذاتهم. فنظرة الابن إلى نفسه تتأثر كثيراً بنظرة الوالدين إلى نفسيهما سواء أكانت النظرة إيجابية أم سلبية.

3 ـ الاختلاف والإعاقة:

إن شعور الطفل بأنه مختلف عن غيره ومتميز عن سواه يقلل من تقديره لنفسه ويجعله دائم الغضب والشكوى والضيق ويتولد لديه شعور بالنقص والعيب الذي سرعان ما يتزايد عند سماعه للتعليقات المليئة بالسخرية والضحك والاستهزاء من قبل الآخرين. وهذا ينطبق على بعض المعاقين الذين قد يشعرون بوجود نقص فيهم مما يقلل من اعتبارهم وتقديرهم لأنفسهم.

4 ـ الاعتقادات الخاطئة:

إن من أهم مصادر الأفكار غير العقلانية هو البيت مقارنة بالمجتمع والمدرسة. إن المعتقدات والأفكار الخاطئة تؤدي إلى سلبيات وسلوكات سيئة وتعمل على هزيمة الذات. فمثلاً إن شعور الطفل بالنقص تجاه زملائه اعتقاد سلبي وغير عقلاني قد يكون عاملاً هاماً يحدد سلوكه طيلة حياته.

الوقاية من تدني اعتبار الذات:

1 ـ العقلانية وفهم الذات:

يجب أن نقوم بتربية الأطفال وتنشئتهم في جو عقلاني يتعلمون في ظله التفكير العلمي السليم

منذ البداية ويبتعدون عن الأفكار الخاطئة والآراء المغلوطة والاعتقادات غير العقلانية. لذا علينا أن نبين الأهمية القصوى للثقة بالنفس واعتبار الذات. وهذا الأمر يوجب علينا أن نوضح للأطفال أن وجود المشاكل في هذه الحياة أمر طبيعي وأن المهم هو فهمها والتغلب عليها وحلّها، وأن النجاح لا يعني الكمال وإنما يعني بذل الجهد فإن الكمال لله سبحانه وحده وأن البشر يصيبون ويخطئون وأن لكل إنسان نقاط قوة ونقاط ضعف.

2 ـ رفع الكفاءة والاعتماد على النفس:

إن رفع كفاءة الأطفال وتعويدهم الاعتماد على النفس يولد لديهم الشعور بالأمان مما يساعدهم على تنميتهم وتعلمهم. لذلك علينا أن نعودهم وندربهم على تولي حل المشكلات وتجاوز الصعاب وتحليل المواقف الصعبة وإعطائهم فرصة للاختيار، لا أن نفرض عليهم آراءنا وأفكارنا وحلولنا. إن احترام اختيار الأبناء والاكتفاء بتوجيههم وإرشادهم ونصحهم ودعمهم وتشجيعهم وتحاشي نقدهم أو توبيخهم وتجريحهم يرفع من معنوياتهم ويقوي عزائمهم ويشحذ هممهم ويجعلهم أهلاً للثقة وتحمل المسؤولية.

3 ـ التعبير عن الحب:

على الآباء أن يعبروا دائماً عن حبهم لأبنائهم ودعمهم لهم وثقتهم بهم، وأن يوضحوا مشاعرهم وعواطفهم الإيجابية تجاههم لكي يزيد تفاؤلهم ويقوّي احترامهم لأنفسهم. وعلى الطفل أن يشعر أن جميع أفراد عائلته في قارب واحد يعملون معاً لتحقيق الوصول إلى أهدافهم المشتركة.

4 ـ الحنان والتقبل:

عندما يشعر الأطفال بأنهم مقبولون يزداد اعتبارهم لأنفسهم ويتدعم تقديرهم لذواتهم ويشعرون بثقة كبيرة في أنفسهم. فإذا حصل طفل على نتيجة متدنية في الروضة أو المدرسة علينا أن لا نحطمه أو نلومه ونوصله إلى حافة اليأس والإحباط، بل يجب أن ندعمه ونحيطه بالرعاية والعناية ونقف إلى جانبه حتى يجتاز هذه المشكلة ونشجعه حتى يحول الفشل إلى نجاح.

5 ـ الحب:

إن إظهار الحب للأطفال مسألة ضرورية، فبعض الأباء والأمهات يجدون صعوبة بالغة في التعبير عن حبهم لأبنائهم واستعدادهم للتضحية في سبيلهم. إن التعبير عن الحب والتفاؤل يقوي الشعور باحترام الذات عند الأطفال لأنهم يشعرون عند ذلك أن لهم قيمة وأن هناك من يهتم بهم. إن تماسك العائلة في ظل الحب والتفاهم بين أفرادها أمر هام أيضاً.

علاج مشكلة التدني واعتبار الذات:

1 ـ التركيز على الجوانب الإيجابية:

إن زرع تقدير واحترام الذات عند الأطفال يقتضي تركيزنا على إيجابياتهم ونقاط قوتهم ومحاسنهم وصفاتهم الحميدة ومنجزاتهم والاعتراف بفضلهم وجهودهم ومهاراتهم ومدحهم وتقديرهم واحترامهم والاهتمام بهم وتشجيعهم والابتعاد عن التشهير بهم وذكر نقاط ضعفهم وانتقادهم وعدم التركيز على سلبياتهم وعدم الاستهزاء بهم والسخرية من تصرفاتهم.

2 ـ الحديث الإيجابي عن الذات:

على الكبار تعويد الصغار على أن يتحدثوا عن أنفسهم أحاديث إيجابية كأن يقولوا بأنهم قادرون على تحقيق النجاح وأن يبتعدوا عن التعبير عن العجز. كذلك على الوالدين حث أبنائهم على بذل قصارى الجهد دون النظر إلى النتائج. إنه على الأطفال أن يقنعوا أنفسهم بأنهم مؤهلون وشجعان وقادرون على قهر الصعاب وحل المشكلات وأن ثقتهم بأنفسهم كبيرة.

3 ـ الخبرات والتجارب البناءة:

على الكبار تزويد الأطفال الذين لديهم ضعف في تقديرهم لأنفسهم بخبرات وتجارب إيجابية مثل إشراكهم في الكشافة ونوادي الهواة والرياضة لدعم معنوياتهم، كما أن عليهم أن يشعروا بالكفاءة والقدرة عند أداء تلك الأنشطة. إذ أن الخبرات البناءة يجب أن تكون واقعية أهدافها قابلة للتحقيق. كذلك علينا أن نسعى لتعبير أصحاب الطفل الذي يعاني من قلة تقديره لنفسه. ولا يخفى أن التركيز على التعاون والمشاركة الفعالة في الأنشطة والتمثيل يساهم في رفع معنويات الأطفال وثقتهم في أنفسهم.

4 ـ المكافآت:

علينا أن نبحث عن الطرق والوسائل والأشياء التي تسر الطفل والتي يحبها لكي تكون محاولة تغيير نظرته السلبية إلى نفسه أكثر كفاءة. فمساعدة الطفل على تحقيق أهدافه والقيام بواجباته والحصول على المعرفة والسيطرة على الذات جميعها مكافآت تقود إلى الرضاعن النفس ورفع المعنويات.

الاكتئاب/ إيذاء النفس (Depression/ Self Injury):

إن الاكتئاب شعور بالحزن مقرون غالباً بضعف النشاط. أما أذى النفس فيحدث عندما يحطم أو

يؤذي الناس أنفسهم. وما الانتحار إلا شكل متطرف من أشكال أذى النفس الذي يحصل عادة عند المكتئبين. وسنتناول المشكلتين معاً لأن أسبابهما وطرق التعامل معهما متشابهة.

الأسباب:

1 ـ الشعور بالذنب:

فالأطفال الذين يشعرون بأنهم سيئون فاسدون يرون أنهم يستحقون العقاب بسبب أفكارهم أو سوء سلوكهم.

إن الشعور بالذنب يأتي عندما يرتكب الطفل سلوكاً خاطئاً أو يعتقد بأنه مسؤول عن انتهاكات أوشعور بعدم الكفاءة ولا يستحقون التقدير. وتتفاقم المشكلة عندما يقل حب الآخرين لهم مما يشعرهم بالذنب وقلة التقدير لذاتهم. إن الشعور بالذنب قد ينتج عن الحرمان المبكر في الطفولة وانعدام الحب والاهتمام في الصغر مما يشعرهم بأنهم لا يساوون شيئاً وأنهم يستحقون الأذى والعقاب ولا يستحقون السعادة مما يؤدي إلى حزنهم واكتئابهم.

2 ـ الغضب:

عندما يشعر الأطفال بظلم الآخرين لهم يحسون بالغضب. وقد يبنى هذا الشعور على الحقيقة والخيال والمبالغة. وبما أن الأطفال لا يميلون إلى التعبير المباشر عن المشاعر للكبار بسبب اعتمادهم عليهم أو بسبب أن معظم الكبار لا يحبذون تعبير الأطفال عن أنفسهم، لذلك يحول هؤلاء الأطفال غضبهم على أنفسهم ويبدأون بالتفكير في أذي أنفسهم بسبب اكتئابهم.

3 ـ الشعور بالعجز:

إن الاكتئاب يقود إلى الاعتقاد بالعجز عن التعامل مع المشكلات. وقد يؤدي العجز واليأس إلى التفكير في الانتحار. إن شعور الطفل بعدم امتلاك البدائل وعدم القدرة على السيطرة على المواقف، وأن سلوكهم لا أثر له على الآخرين وأنهم يحصلون على الاعتراف والتقدير من الآخرين، ولا يستطيعون التغلب على معاناتهم، مما يشعرهم باليأس والعجز والاكتئاب وقد يؤدي بهم إلى إيذاء أنفسهم.

4 ـ رد الفعل لخسارة فادحة:

إن فقدان الطفل لشخص يحبه ويقدره ويعتمد عليه قد يسبب له الاكتئاب، فهذه الخسارة تشكل كارثة للطفل تسبب رد فعل انفعالي كبير. وقد تجعله عاجزاً عن مواصلة نشاطاته اليومية وتزيد من تشاؤمه وقد تؤدي به إلى الانتحار لاحقاً.

إن خلاف وانفصال الزوجين قد يؤدي إلى شعور الأطفال بالإهمال مما ينعكس سلباً عليهم.

5 ـ رغبة الطفل بالاهتمام والحب والعطف والانتقام:

قد يلجأ الطفل إلى أن يؤذي نفسه كوسيلة للحصول على حب وتعاطف الآخرين. وقد يعاقب الطفل نفسه في محاولة منه للانتقام من الآخرين لتجاهلهم وإهمالهم له. وقد يأخذ الانتقام أشكالاً متعددة مثل الانحراف وتعاطي المخدرات في حياة الطفل المستقبلية.

6 ـ رد فعل للتوتر:

يمكن تعريف التوتر بأنه خلاف أو عداوة بين الأفراد وشعور داخلي بعدم الراحة مصحوباً عادة بمؤشرات بدنية للانفعال مثل العرق وشد العضلات. وأثناء التوتر يلجأ بعض الأطفال لشد شعرهم أو حدش أنفسهم. وغير ذلك من السلوك المدمر للذات عندما يفشل الأطفال في التغلب على التوتر يصابون بالاكتئاب يتبعه تفكير بالانتحار على شكل محاولات في البحث عن نهاية للتوتر المستمر.

7 ـ الاكتئاب العائلي:

إن أكثر من نصف الأطفال المكتئبين لهم آباء مكتئبون. والتعرض للاكتئاب خاصية موروثة. فالأبناء يقلدون آباءهم في اكتئابهم. والآباء المكتئبون لا يفتحون قنوات اتصال مع أبنائهم، مما يجعلهم منعزلين مكتئبين وعاجزين. كما أن الصراعات العائلية تولد شعوراً بالاكتئاب عند الأبناء.

8 ـ عوامل فسيولوجية:

إن بعض الأسباب البيولوجية بما في ذلك وظائف أعضاء الجسم قد تؤدي إلى الاكتئاب مثل عدم توازن الهرمونات وفقر الدم والفيروسات وعدم انتظام السكر في الدم وغيرها.

وهذه قائمة بأهم السلوكات والعوامل الأساسية المرتبطة بالاكتئاب لدى الأطفال (المصدر عبد العزيز الشخص، زيدان السرطاوي، 1999).

☐ الحزن والنكد المستمر	☐ الشخصية المحبطة (الخجل، الجبن، الخوف)
☐ سهولة التثبيط/ فقد العزيمة	☐ الانطواء أو العزلة الاجتماعية
☐ الشعور بعدم القيمة	☐ الغضب غير العادي، سرعة الاستثارة
☐ الشعور بالذنب	☐ الشعور بفقدان حب الآخرين له
☐ فرط الانزعاج	☐ فقدان الشهية والنحافة
☐ النزعة للكمال	☐ عدم القدرة على النوم الهادئ، اضطرابات النوم
☐ فقد الاهتمام بالأشياء التي كان يستمتع بها	☐ التعب الزائد، كثرة النوم

☐ الغياب عن الأنشطة العادية بالروضة	☐ اضطرابات الانتباه والتركيز
☐ يبكي بسهولة وباستمرار	☐ سلوك إيذاء الذات
☐ التفكير في الانتحار (في سن لاحقة)	☐ كثرة المطالب الوالدية وميلهم إلى الكمال
☐ الانفصال عن الوالدين أو غيرهم من الأفراد المهمين	☐ التصدع الأسري
☐ التعرض لإساءة المعاملة جسدياً أو جنسياً	☐ إصابة الوالدين أو أحدهما بالاكتئاب
☐ التعرض للرفض الوالدي	☐ تعرض أخ أو صديق للانتحار
	☐ تعرض الوالدين أو أحدهما للانتحار أو التفكير فيه

الوقاية:

1 ـ تشجيع الاتصال المفتوح والتعبير عن المشاعر:

إن القبول لدى الأطفال يقوى بالاحترام والإصغاء للأطفال والاهتمام بهم والسماع لمشكلاتهم وتفهم آرائهم. كما أن الاتصال معهم أيضاً وسيلة هامة لحمايتهم من الاكتئاب عند الأطفال. وعند الاتصال بالأطفال والتحدث معهم علينا أن:

1 ـ نكون واضحين ومحددين وإيجابيين.

2 ـ نهتم بالأفعال أكثر من الأقوال.

3 ـ نكون صادقين وعادلين ومهذبين وبنائين مع الأطفال.

4 ـ لا نلجأ إلى أسلوب إلقاء المحاضرة واختلاق الأعذار.

2 ـ زيادة القدرة والكفاءة:

إن الأطفال الذين ليس لديهم شعور بالعجز لا يصابون بالاكتئاب لذلك من الضروري رفع الشعور بالفعالية والكفاءة والاستقلالية عند الأطفال.

إن تعليم الأطفال وسائل حل المشكلات واكتساب الشعور بالرضا عن النفس يقي من الشعور بالعجز. يجب أيضاً أن نشعر الأطفال بأهميتهم بالبيت، كأن نستمع إلى اقتراحاتهم ونقدر آراءهم ونشجعهم على التعبير عن النفس.

3 ـ دعم اعتبار الذات:

من الواجب تنويع وزيادة وتطوير المصادر التي ترفع من اعتبار الطفل لذاته وتقديره لنفسه لأن اعتماد الطفل على مصدر ما قد يؤدي إلى اكتئابه إذا فقد هذا المصدر.

4 ـ التفاؤل والمرونة:

إن الآباء والأمهات قد يعلمون أبناءهم التفاؤل والتشاؤم لأن الأطفال يقتدون بالكبار ويقلدونهم. فالآباء والأمهات الذين يركزون على المشكلات والمصائب لهم أبناء لديهم نفس المشكلة. لذا من الواجب التركيز على الإيجابيات والنظر إلى المستقبل بعين الأمل والتفاؤل والعمل على تطوير المواقف القائمة على التفاؤل. دع الأطفال يعرفون إنجازاتك ونجاحك وسعادتك وفخرك واعتزازك، ففي مثل هذا الجو يصبح أذى الأطفال لأنفسهم نفسياً أو جسدياً غير وارد.

5 ـ الانتباه للإشارات التحذيرية:

يجب الانتباه ومعرفة كل إشارة أو علاقة توحي بالعجز والاكتئاب عند الأطفال، فنهتم بشكوى الطفل ونهتم بتعليقاته، لأن الطفل قد يلجأ إلى أذى نفسه لجلب انتباهنا إذا لم نهتم به أصلاً.

إن التغير المفاجئ في السلوك عند الطفل يعتبر إشارة تحذيرية يجب أخذها بالاعتبار والاهتمام بها ومحاولة فهمها.

إن أي حديث عن الانتحار أو أذى النفس مهما كان عارضاً يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار.

العلاج:

1 ـ النقاش الصريح:

إن التعامل مع الأطفال بجدية والسماع لهم والتأكيد لهم بأن الغضب والاكتئاب أمران مؤقتان. أمور ضرورية تعطي ثماراً طيبة ونتائج جيدة يمكننا أن نسأل الأطفال بطريقة ذكية عما إذا فكروا يوماً في إذاء أنفسهم لأن مثل هذا السؤال يشعرهم بأهميتهم ويجعلهم يتأكدون أن الكبار عندهم الاستعداد لمناقشة أي شعور لديهم لأن كل المشاعر قابلة للنقاش وليس هناك مجال لإخفائها أو التستر عليها. فمن الواجب تشجيع الأطفال على التعبير عما لديهم من مشكلات وانفعالات ومشاعر.

2 ـ تحديد الأهداف وتحقيقها:

علينا أن نشجع الأطفال المصابين بالاكتئاب على تحديد أهداف معينة ومساعدتهم على تحقيقها ليزول لديهم الشعور بالعجز وليعلموا أن سلوكهم يقود إلى مكافآت داخلية أو خارجية. إن مثل هذا الأمر يجعل الأطفال يشعرون بالنجاح والإنجاز ويزودهم بمجال للتركيز وفرصة لاستغلال طاقاتهم وقدراتهم.

3 ـ الأنشطة الممتعة:

ينبغي أن نحمي الأطفال من الوقوع في الحزن والعجز عن طريق تخطيط أنشطة ممتعة لهم وأن نشرك فيها أولئك المتمردين الذين لا يرغبون في الانخراط بمثل تلك النشاطات. يجب أن لا نترك الأطفال منعزلين عن الآخرين بل يجب أن نشركهم في الخبرات المختلفة، كذلك التركيز على الأنشطة المستقبلية. ومن النشاطات الجيدة في هذا المجال الرحلات وركوب المراكب والرياضة وزيارة الأقارب والأصدقاء وتناول الطعام في الخارج آخذين بعين الاعتبار رغبات واهتمامات وميول الأطفال.

4 ـ الحديث الذاتي الإيجابي:

على الكبار أن يوضحوا للأطفال بعبارات سهلة وواضحة أن تركيزهم على السلبيات ونقاط الضعف وإهمالهم الإيجابيات يزيد الأمر سوءاً. فعليهم تجنب قول: «أن الأمور لن تتحسن»، أو «أنا لا أستحق السعادة». وإنما يجب استعمال عبارات مثل «الأمور ستكون إن شاء الله على ما يرام». فالكلمات المبنية على الثقة والتفاؤل يجب أن تحل محل الكلمات القائمة على الحزن والتشاؤم لأن التفكير الإيجابي يقود إلى العمل الإيجابي.

5 ـ القضاء على السلوك المؤذي للنفس:

ويتم عن طريق:

1 ـ التصحيح: إن التصحيح يجب أن يكون مرتبطاً بالسلوك الخاطئ وأن يتبعه مباشرة وأن يستمر لفترة ليست قصيرة. والتصحيح يعتبر عقاباً بسيطاً ضد الأطفال ثبتت فعاليته في كثير من الحالات. وهناك نوع من التصحيح يسمى «التصحيح الإعادي». ويتمثل باعتذار الطفل عن عمله الخاطئ وتصحيح إصلاح الخطأ. أو أن يقوم بعمل آخر جزاء سلوكه الخاطئ.

إن الفكرة الأساسية هنا هي أن يصحح الموقف ويسعى لتحسينه. أما ما يسمى بتصحيح الممارسة الإيجابية فيتم عن طريق عمل شيء معاكس للسلوك الخاطئ فإذا استعمل الطفل يديه في إيذاء نفسه فإننا نعطيه فرصة من الراحة والاسترخاء تحدد حسب عمره.

2 ـ المكافأة والعزل: ينبغي على الكبار عزل الأطفال لمدة بسيطة بعد كل عمل فيه أذى لأنفسهم يقومون به، لأن العزلة المملّة تخفف من السلوك الذي أدى إليها. كذلك يمكن اللجوء إلى الجوائز والتعزيز لعلاج هذه المشكلة عن طريق تقديم جوائز ومكافآت للأطفال الذين تعوّدوا على إيذاء أنفسهم إذا مرّ وقت دون أن يسلكوا سلوكاً مؤذياً لهم.

3 ـ الأدوية: إذا فشلت كل الوسائل السابقة من علاج الاكتئاب وإيذاء النفس عند الأطفال فيمكن اللجوء إلى الأدوية التي يوصي بها أطباء الأطفال والمعالجين النفسيين شريطة أن لا نهمل الطرق السابقة أثناء تناول الأدوية.

الخجل:

إن الأطفال الخجولين عادة يتحاشون الآخرين. ويتم ترويعهم بسهولة ولا يثقون بالغير وهم متحفظون ويترددون في الالتزام بمعظم الأشياء. كما أنهم لا يميلون إلى المشاركة في المواقف الاجتماعية ويميلون إلى الصمت والحديث المنخفض، وينظر الآخرون إليهم على أنهم مثيرون للملل يجب تجنبهم. ومما يزيد من خجلهم أنهم يفتقرون إلى المهارات الاجتماعية ولا يحبون الاتصال بالغير.

أسباب الخجل:

1 ـ عدم الشعور بالأمن:

إن الأطفال الذين لا يشعرون بالأمن والطمأنينة لا يميلون إلى الاختلاط مع الآخرين وتعريف أنفسهم للغير لأنهم عديموا الثقة بأنفسهم ودائمو الخوف لذلك لا يمارسون المهارات الاجتماعية ويترددون عن مقابلة ومواجهة الناس والتعامل مع الآخرين.

1 ـ **الحماية الزائدة**: إن الأبناء الذين يبالغ الآباء في حمايتهم وتدليلهم يصبحون معتمدين على الآخرين وعديمي الثقة بأنفسهم وسلبيين وخجولين. هناك بعض الآباء يعتقدون بشكل خاطئ أن أطفالهم صغار عاجزون لا يستطيعون الاعتماد على ذاتهم، لذلك يلبون كل حاجاتهم ويبالغون في رعايتهم ويحرمونهم من فرصة التعود على الاعتماد على النفس.

2 ـ **عدم الاهتمام (الإهمال)**: إن إظهار عدم الاهتمام والإهمال وعدم الأهمية من قبل الآباء والأمهات نحو الأبناء يقود إلى زرع الخجل في الأطفال وضعف شخصيتهم بالنفس اللازمة للتفاعل الاجتماعي.

3 ـ **النقد**: إن نقد الآباء والأمهات لأبنائهم يولد الخجل عندهم، لأن المواقف السلبية التي يقابل بها الأطفال تهز شخصيتهم وتشعرهم بالتردد والخجل والخوف. إن من الخطأ أن يظن الكبار أن النقد وسيلة ناجعة لتعليم الأطفال وتحسين سلوكهم.

4 ـ **السخرية**: إن الاستهزاء بالطفل والسخرية منه تجعله يشعر بالخجل ويعمل على تحاشي الاتصال الاجتماعي ويميل إلى الشعور بالخوف والارتباك.

5 ـ التناقض: إن تناقض تصرفات الكبار وعدم انسجام سلوكهم يجعلان الصغار عرضة للشعور بعدم الأمان والخجل. فالأب الذي يعامل طفله تارة بشدة وعنف وتارة أخرى بلين ورحمة، يجعل الطفل عاجزاً عن توقع تصرفات أبيه مما يجعله يقع فريسة للخوف والعجز والخجل.

6 ـ التهديد: إن النتيجة الحتمية للتهديد والوعيد الدائمين هو الخوف والخجل والانسحاب من المواقف الاجتماعية لتفادي إمكانية تنفيذ وتحقيق التهديد.

2 ـ الشعور الذاتي بالخجل:

إن قبول الشخص لفكرة أنه خجول قد يجعله فعلاً يحس بالخجل ويشعر بالنقص ويبتعد عن الاتصال بالآخرين. إن الحديث السلبي مع النفس مثل «أنا لا أستطيع أن أتحدث مع أي شخص» يولد عدم الثقة بالنفس والخجل.

3 ـ الإعاقة الجسدية والوراثة:

إن بعض الأطفال يبدو عليهم الخجل منذ الولادة، حيث أن هناك دليلاً على الخجل الوراثي فبعض الأطفال يجنحون إلى الحركة والإزعاج والاختلاط بالآخرين في حين يميل الآخرون إلى العزلة والهدوء والخجل من جهة ثانية فإن الإعاقة الجسدية عادة تسبب الخجل. فالشعور بالاختلاف عن الآخرين يجعل المعاقين حساسين ومنعزلين.

4 ـ تقليد الوالدين:

إن الوالدين الخجولين عادة لهما أطفال خجولون، لأن الوراثة والتقليد يلعبان دوراً رئيسياً في زرع الخجل عند الأطفال.

الوقاية من الخجل:

1 ـ تشجيع ومكافاة التطبع الاجتماعي:

علينا أن نعمل على تزويد الطفل بتجارب سارة وممتعة مع أقرانهم، وأن نشجعهم على الزيارات والرحلات. إن المدح والتشجيع والمكافأة للطفل عندما يقوم بنشاط اجتماعي يرفع معنوياته ويزيد ثقته بنفسه ويحميه من مشكلة الخجل. فعلى الكبار تجنيب الأطفال الانعزال عن الآخرين وحثهم على التفاعل مع الغير.

2 ـ دعم ثقة الطفل بنفسه:

علينا تعويد الطفل الثقة بالنفس والاعتماد على ذلك. فإذا تصرف باستقلالية وتكلم أو لعب

بحرية يجب أن نمدحه ونشجعه. كما أنّ على الكبار أيضاً تعويد الصغار على حلّ مشاكلهم بأنفسهم بدلاً من تجاهلها وتحاشيها وتفهيمهم أن المشكلات أمر طبيعي يجب أن نتوقعها ونواجهها ونحلها. علينا أن لا نعمل على تفاقم مشكلة الخجل عن طريق الغضب على الأطفال أو تدليلهم. إن الثقة بالنفس لا يبنى عن طريق عمل كل شيء للطفل أو الشدة عليه أو مضايقته أو التقليل من شأنه. إن علينا ذكر محاسن ونقاط قوة الأطفال وإنجازاتهم بشيء من الفخر.

3 ـ تشجيع وإتقان وتطوير المهارات:

فالأطفال يجب أن يشعروا بالكفاءة والقدرة والأهمية. فاحترامهم لأنفسهم يتدعم عن طريق معرفتهم وإتقانهم لبيئتهم. وعلى الآباء مساعدتهم على إتقان المهارات المتنوعة وممارسة هواياتهم والعمل على توجيههم لتطويرها حتى تتولد لديهم الثقة العالية بأنفسهم.

4 ـ توفير جو من الدفء والحنان:

إن الحب والعناية والدفء والأمن لا غنى عنها للطفل لكي ينشأ نشأة سوية وسليمة. لذا يتوجب على الكبار توفير الجو المريح للطفل بحيث يشعر فيه أنه محبوب ومرغوب فيه وآمن. وأن يشعر الأطفال بأنهم ينتمون إلى عائلة تحبهم وتدعمهم وتساعدهم ولا تستغني عنهم.

علاج الخجل:

1 ـ تعليم ومكافأة المهارات الاجتماعية:

على الآباء تشجيع ودعم أي اتجاه عند الطفل نحو الاتصال والتفاعل والاندماج مع الآخرين مهما كان بسيطاً مثل التقرب من الغير أو المرافقة في الزيارات أو استقبال الضيوف. وتلعب المكافآت المعنوية كالمدح والثناء أو المادية كالهدايا والألعاب دوراً مهماً في دعم وتطوير سلوك الطفل الاجتماعي. ويمكن تقسيم التدريب على السلوك الاجتماعي إلى مراحل وخطوات هي التعليم والتغذية الراجعة والتمرين وشرح كيفية التصرف. والطفل في هذه المرحلة يحتاج إلى تعلم مختلف صور التعامل الاجتماعي. ثم يحتاج إلى تقييم لممارساته الاجتماعية لتحسين أدائه وتعديل أخطائه. إن التمرين على الممارسات الاجتماعية خطوة هامة تعتمد على أسلوب «لعب الأدوار» يتم من خلاله التدريب على مختلف المواقف الاجتماعية.

2 ـ الاسترخاء والراحة والتخلص من الحساسية الشديدة:

على الصغار أن يفهموا أن المواقف الاجتماعية طبيعية وليست مخيفة أبداً، وأن باستطاعتهم أن يصبحوا اجتماعيين تدريجياً. كما عليهم أن يتعلموا الاسترخاء والراحة وعدم توتر الأعصاب أو

العضلات وأن يتخلصوا من الحساسية الزائدة تجاه الأنشطة والمواقف والممارسات الاجتماعية. ويمكن للكبار مساعدة الأطفال عن طريق تحويل تجاربهم الاجتماعية إلى فرح وسرور وتسلية وراحة وتقديم الأطفال الخجولين إلى الآخرين عن طريق اللعب حتى يتفاعلوا معهم ويتنافسوا في أمور تهمهم.

3 ـ تشجيع التعبير عن النفس:

يجب تعليم الأطفال التحدث بصراحة عما يحتاجونه والتعبير بحرية عن رغباتهم وآرائهم والتغلب على الخجل والخوف والارتباك وامتلاك الشجاعة للرفض والاعتراض على كل ما لا يناسبهم لأن من شأن ذلك أن يجعلهم أكثر جرأة وقدرة وثقة واستقلالية واعتماداً على النفس.

4 ـ إشراك الطفل في الأنشطة الجماعية:

عندما ينخرط الطفل الخجول في أنشطة جماعية فإن الحديث والتفاعل يحدثان بشكل طبيعي بينه وبين أفراد المجموعة، مما يجعله أكثر استعداداً للمشاركة في الممارسات الاجتماعية وأقل ميلاً للعزلة والخجل. إن ممارسة اللعب الموجه والرسم والهوايات المختلفة وسيلة مفيدة لتخليص الطفل من خجله وبث الثقة في نفسه. ويمكن أن يلعب كل من المديح والمكافآة دوراً أكبر في ذلك.

5 ـ تعليم التحدث إلى النفس بإيجابية:

إن من مظاهر الخجل الهدّامة هو شعور الطفل بأن له «شخصية خجولة»، لذا على الكبار والحالة هذه إقناع الطفل الخجول بتغيير الصورة السلبية التي يحملها عن نفسه عن طريق تفهيمه بأن الخجل جزء من السلوك وليس جزءاً من طبيعة الإنسان، لذلك يمكن إزالة الخجل بإزالة السلوك. وهذا الأمر يتطلب تعليم الطفل أن يؤمن بقدرته ويرقى بذاته ويحدث نفسه دائماً حديثاً إيجابياً كان يقول: «إنني بخير ولا أقل عن أقراني بشيء إن قدرتي على الكلام والتعامل مع الآخرين ممتازة». كذلك علينا مساعدة الطفل على التخلص من ترديد عبارات مثل: «إنني عاجز. إذا تكلمت سيضحك الآخرون».

الإيثار:

وهو سلوك يبدر عن الطفل يبادر فيه إلى مساعدة الآخرين أو استعداده للتضحية بقسم مما يملكه للآخرين أي مقاسمته معهم فلا يحب أن يحظى بنفع وخير دون غيره. متمثلاً بقول الشاعر:

«فلا هطلت علي ولا بأرضي سحائب ليس تنتظم البلادا»

فالإيثار نقيض سلوك العدوانية الأنانية أو النرجسية وهي الحب المفرط من قبل شخصه لذاته، الذي لا يحب الخير إلا لنفسه.

ويظهر الإيثار عند الطفل عندما يبدأ التمركز حول الذات بالتقهقر بالتدريج في منتصف هذه المرحلة. فالتمركز حول الذات كما نعلم يتميز بالأنانية، فالطفل والحالة هذه يرفض مقاسمة غيره من الأطفال ما يمتلك، كما يرفض مشاركة أي طفل له في ألعابه أو الاقتراب من أمه أو الجلوس في حضنها. ومع تناقص السلوكات الدالة على أنانية الطفل تتزايد بالمقابل السلوكات الدالة على الإيثار. بمعنى أن الإيثار مع تزايد عمر الطفل يتناسب تناسباً عكسياً مع الأنانية. أي أنه كلما كبر الطفل كلما تزايد عنده سلوك الإيثار وتناقص سلوك الأنانية.

ولا ينحصر الإيثار بالماديات فقط وإنما يتعداها إلى إحساس الطفل وشعوره. فقد لوحظ أن أطفال هذه المرحلة يتعاطفون مع غيرهم من الأطفال الذين يصابون بحوادث تسبب لهم الألم أو الضرر الجسماني فهم يتأثرون لطفل يبكي ويتعاطفون مع آخر جرحت إصبعه ونزف دمه.

ومن أهم مدعمات الإيثار هو تشجيع الأطفال على الإحسان للفقراء ومساعدة الضعفاء وخير عامل في هذا المجال هو نماذج لهذا السلوك سواء في البيت أو في الروضة حيث يتم توحد الطفل مع الكبار وتقمص شخصياتهم بقصد التعامل مع الآخرين بنوع من المحبة واللطف وتقديم العون للمحتاجين والأخذ بيد الضعفاء.

التشاؤم:

هي سمة في شخصية الطفل الذي يفقد الأمل في إشباع حاجاته، ويتوقع دائماً كل ما هو سيء من الآخرين ومن الحياة عامة. وغالباً ما يستسلم أمثال هذا الطفل لتوقعات سلبية في أن أي شيء يمكن أن يحدث خطأً هو حظهم العاثر، ومن ثم لا يمكنهم الاستمتاع بكثير من الأحداث الإيجابية لأنهم يتوقعون دائماً حدوث شيء يفسد عليهم استمتاعهم. وفي كثير من الحالات يقودهم شعورهم هذا إلى اليأس ويعرضهم سلوكهم إلى الإحباط، ويؤدي ما يشعرون به من تشاؤم إلى عدم المثابرة الإيجابية وإلى تجنب الأقدام والأحجام عن تحقيق أهدافهم. إن تراكم مثل هذه الإحساسات في ذهن الطفل يدعم نظرتهم إلى الحياة بأنها سيئة وأنها لا يوجد أي شيء فيها يسير نحو الأفضل مطلقاً. فتتلون حياة مثل هؤلاء الاطفال بالحزن ولوم النفس واليأس... ليروا حياتهم دائماً بمنظار أسود فالمتشائم يرى في الكأس نصفه الفارغ على عكس المتفائل الذي يرى في الكأس نصفه المملوء.

وهناك اضطرابات انفعالية أخرى غير ما ورد ذكره يمكن أن نعدد منها التوتر الاستغراق في

الخيال، الفزع (الجبن)، التبلد واللامبالاة والتناقض الانفعالي وعدم الثبات الانفعالي وانحراف الانفعال.

وأهم ما يصاحب هذه الاضطرابات الانفعالية ضعف أو فقدان الثقة في النفس واضطراب الكلام والسلوك الدفاعي وسهولة الاستثارة الانفعالية والحساسية النفسية لصفة عامة هذا غير ما ذكر سابقاً ما اختص به كل اضطراب انفعالي من أعراض.

وسنتناول في الفصل اللاحق بعض المشكلات الانفعالية وما يصاحبها من اضطرابات وعادات غير صحيّة.

الفصل الثامن عشر

بعض المشكلات الانفعالية عند الطفل

اضطراب العادات الناتجة عن الاضطراب الانفعالي

إن اضطراب العادات الناجمة عن الاضطراب الانفعالي كمص الأصابع وقضم الأظافر والتبول اللاإرادي واضطرابات النوم وغيرها تميل لأن تكون ردود فعل آلية حيث يصعب على الطفل السيطرة عليها.

وإذا بحثنا عن أسباب هذه العادات لوجدناها كثيرة، فيرى بعض الباحثين أن هذه العادات تتطور عند الأطفال لأنها تصبح كمتنفس للتوترات العصبية وتشبع بعض دوافعه الغريزية فيجدها ممتعة فيقوم بممارستها، وهناك اتجاه آخر يرى أن العادات متعلمة ويمكن إبطالها.

ينبغي على الآباء والمربين أن يولوا اهتماماً لمثل هذه العادات غير المقبولة اجتماعياً وأن لا يتخذوا من تجاهلهم لأطفالهم حلاً ناجعاً لاعتقادهم بأنهم سوف يتخلصون من هذه العادات مع مرور الزمن. فربما تقوى وتشتد فتصبح جزءاً متأصلاً في هؤلاء الأطفال. وكذلك بالنسبة لعقابه أو انتقاده لمثل هذه العادات، لا تعتبر حلولاً مجدية بل تؤدي إلى أن تخلق جواً سلبياً مليئاً بالتوتر لدى الطفل في البيت وخارجه.

من الطرق التي أثبتت فعاليتها في ضبط العادات تغيير نتاجات العادة وتعديل الأحداث السابقة لها مع زيادة إدراك الطفل لهذه العادة، أو إحلال عادة بعادة أخرى مقبولة اجتماعياً، وتعلم الطفل أساليب بواسطتها يخفض توتره العصبي وحل المشكلات الخفية وراءه.

لا يوجد هناك أسلوب واحد يثبت بنجاحه في جميع الحالات للتخلف من اضطراب العادات عند الأطفال، ولكن استخدام أسلوب مكثف يشتمل على مجموعة استراتيجيات يمكن الوصول إلى أقصى فعالية ومن أهم العادات الناجحة عن الاضطراب الانفعالي يمكن نتناول ما يلي:

مص الإصبع (Thumb sucking)

في الوقت الذي يضع الطفل إبهامه في فمه يغلق شفتيه، ثم يتبع ذلك مص من شفتيه ووجنتيه ولسانه بحيث يكون ظفر الإبهام في العادة إلى أسفل وأثناء مص الإصبع غالباً ما يقوم الطفل بحك جزء من جسمه بيده الأخرى كالرأس والأذن.

أول ما تبدأ هذه العادة في السنة الأولى أو الثانية، ولكنها تزول مع تقدم الطفل في العمر. ويتخلص معظم الأطفال من هذه العادة بشكل طبيعي مع مرور الزمن، إلا أن عدداً قليلاً منهم يستمر حتى مرحلة المراهقة والرشد. ومما هو جدير بالذكر أن انتشار عادة مص الإصبع المزمن بين البنات أكثر منه بين الأولاد.

الأسباب:

إن الأطفال يلجأون إلى مص الإصبع لأنهم يجدون في ذلك سعادة ومتعة. كما تعطيهم عادة مص الإصبع الدفء والشعور بالراحة الداخلية وتوفر لهم فرص الارتياح والاسترخاء. فالطفل يمص إصبعه عندما يشعر بالخوف أو الجوع أو النعاس أو الحاجة إلى متعة.

آثار مص الإصبع:

إن لمص الإصبع آثاراً ونتائج سلبية وضارة على الطفل وصحته. فهو يؤدي إلى صعوبات المضغ والتنفس ويضعف نمو عظام الفكين ويزيد من مخاطر تشوه الأسنان والوجه. بالإضافة إلى ذلك فإن الطفل الذي يعتاد على مص إصبعه يكون أقل استجابة من الأطفال الآخرين بسبب انشغاله في تلك العادة الضارة. ويكون دائم الانشغال وقليل التركيز ومرتبك الحديث ومشوش الكلام وتتفاقم هذه المشكلة وتزداد آثارها السلبية حين يقابل الطفل بالاستهزاء والسخرية من الآخرين بسبب إدمانه على عادة مص الإصبع.

طرق الوقاية:

1 ـ **البديل**: إن إعطاء بدائل للطفل (اللهاية) أو المصاصة الكاذبة، لمصها بدلاً من الإصبع هي إحدى وسائل الوقاية من عادة مص الإصبع. فقد ثبت أن الطفل يترك (اللهاية) بمجرد وصوله إلى سن الثالثة. هذا مع العلم أن تعويد الطفل منذ البداية على مص إصبعه يجعله يرفض استعمال (اللهاية).

2 ـ **التحمل**: إن عدداً كبيراً من أطفال ما قبل المدرسة يمصون أصابعهم وقت النوم لأسباب متعددة منها صعوبة الدراسة أو التنافس مع الأقران أو محاولة تخفيف الضغط والتوتر. لذلك على

الآباء الصبر والتحمل والتفهم وعدم المبالغة ليتم التغلب على هذه المشكلة بكفاءة.

3 ـ **الأمن**: إن توفير جو من الأمن والراحة والطمأنينة للطفل يجعله لا يقبل على عادة مص الإصبع لأن الخوف والتوتر يجعل الطفل يلجأ إلى إصبعه طلباً للراحة والأمن، لذا على الكبار توفير السعادة والهدوء وجو من الصداقة والأمان للطفل.

4 ـ **إطالة فترة الرضاعة**: يلجأ بعض الأطفال إلى مص أصابعهم بعد انتهاء مرحلة الرضاعة مباشرة، لذلك على الكبار التفكير بزيادة فترة الرضاعة لكي تزيد من انشغال الطفل وإلهائه حتى لا يلجأ إلى إصبعه كوسيلة للتسلية.

العلاج:

1 ـ **التجاهل**: إن تناسي وتجاهل المشكلة يهدف إلى علاجها للأسباب التالية:

أ ـ أكثر الأطفال يتركون عادة مص الإصبع بشكل طبيعي قبل سن الخامسة أو السادسة.

ب ـ تضخيم المشكلة والمبالغة فيها يزيدها سوءاً أو تفاقماً.

جـ ـ عندما يصاحب مص الإصبع بعض المشكلات الانفعالية فإن إيقاف مص الإصبع قد يؤدي إلى مشكلات أخرى مثل قضم الأظافر.

لذلك فإن العلاج يكون في التعامل مع مشكلة مص الإصبع بتعقل وصبر، ومحاولة إزالة التوتر الذي يعاني منه الطفل وحل مشكلاته وتوفير جو آمن له وإشعاره بالحب والحنان ومحاولة إشغاله بأمور بناءة وإيجابية ومفيدة والبعد عن التهديد والتخويف والتوبيخ.

2 ـ **التوجيه والإرشاد**: إن استمرار عادة مص الإصبع حتى المدرسة قد يسبب مشاكل للأسنان. لذا يجب توعية الأطفال وتوجيههم وإرشادهم وتعريفهم بمخاطر هذه العادة وتعليمهم هي من سبل العلاج.

3 ـ **الثواب والعقاب**: إن المكافآت بأنواعها المختلفة يمكن أن تساهم في سيطرة الأطفال على عادة مص الإصبع. كذلك فإن العقاب الخفيف قد يقلل من وطأة هذه المشكلة عند الأطفال.

4 ـ **التذكير**: على الكبار تذكير الصغار بالإقلاع عن عادة مص الإصبع كلما رأوهم يمارسونها.

5 ـ **الإزالة**: إن إزالة الألعاب التي يفضلها ويرتاح لها الطفل وإبعادها عنه قد يخفف من استمتاع الطفل بعادة مص الإصبع ويؤدي إلى القضاء عليها، فإذا رأينا أن الطفل يمص إصبعه كلما حمل لعبة معينة فيجب أن نبعدها عنه بهدف القضاء على عادة مص الإصبع.

6 ـ **الاستجابة المنافسة**: إن تعويد الطفل على أشياء بديلة للإصبع لمصها والانشغال بها مثل العلكة أو (المصاص/حلويات) قد يبعد الطفل عن عادة مص الإصبع.

7 ـ **القيود**؛ يمكن اتخاذ إجراءات لتقييد الطفل بربط اليد أو تخييط (كم) القيمص أو وضع الصمغ على الإصبع.

8 ـ **الضغط الاجتماعي**: يمكن الاستعانة بأصدقاء الطفل ومعلميه وأقاربه كقوة ضغط تنصح الطفل وتوجهه لترك عادة مص الإصبع وتشجعه وتعززه إذا بادر بتركها.

9 ـ **التوعية**: إن مص الإصبع عادة لا شعورية عند الطفل، يمارسها دون وعي منه. لذلك فإن توعية الطفل والعمل على جعله يحس بهذه الممارسة الخاطئة قد يخفف منها ويقضي عليها، وإحدى وسائل التوعية أن تجعل الطفل يمص إصبعه أمام المرآة مرة أو مرتين في اليوم لمدة عشر دقائق مما يجعله يشعر بالمشكلة ويسيطر عليها.

10 ـ **أجهزة الأسنان**: لقد أثبت البحث العلمي أن أنجع طريقة لوقف مص الإصبع يتم عن طريق إدخال أجهزة معينة داخل فم الطفل عن طريق طبيب الأسنان حيث يتم القضاء على هذه العادة في غضون أسبوع.

قضم الأظافر (Nail biting)

الأسباب:

من الأسباب الرئيسة لقضم الأظافر التوتر والقلق والعصبية والعدوانية وتقليد الآخرين.

الوقاية:

من أهم الطرق للوقاية من مشكلة قضم الأظافر هي تقليم الأظافر وقصها باستمرار بحيث لا يسمح لها أن تطول. لأن ترك الأظفر بدون حواف لا يجعل للطفل فرصة يعضها بأسنانه.

العلاج:

إن تحقير الطفل وتوبيخه أو ضربه لا يحل مشكلة قضم الأظافر، ولكن العلاج يكون عن طريق توضيح سلبيات هذه المشكلة وضررها للطفل وزيادة دافعيته للتغلب عليها وذلك عن طريق:

1 ـ **حفظ السجلات**: إذ يمكن للطفل أن يسجل في سجل خاص المواقف التي تسبق ممارسة قضم الأظافر لكي يعمل على تحاشي المواقف التي قد تسبب تلك المشكلة. وإذا كان الطفل صغيراً لدرجة لا يستطيع معها التسجيل فيمكن للوالدين أداء هذه المهمة.

2 ـ **المكافأة**: إن ورقة السجل سابقة الذكر يمكن أن توضح عدد المرات التي يمارس فيها الطفل عادة قضم الأظافر في اليوم ويمكن للكبار السعي لتقليل عدد تلك المرات عن طريق إعطاء الطفل مكافأة معنوية أو مادية بعد كل نجاح يحققه في هذا المجال.

3 ـ **العقاب**: يمكن أن نقرن الثواب بالعقاب. فكلما أقلع الطفل عن عادة قضم الأظافر كافأناه، وكلما عاد إلى قضمها عاقبناه عقاباً خفيفاً. علماً بأن الثواب أكثر جدوى وأنجع فاعلية من العقاب.

4 ـ **التوعية**: إن ممارسة الطفل لقضم الأظافر تكون تلقائية ولا شعورية، لذلك فإن من سبل العلاج أن نركز على هذه الممارسة في شعور وإحساس ووعي الطفل يدركها ويحس بها عن طريق جعله يمارسها أمام المرآة لمدة من الزمن مما يجعله يسيطر عليها إرادياً.

5 ـ **النشاط**: إن الطفل لا يلجأ إلى قضم أظافره إذا كان منشغلاً في عمل أو نشاط معين. لذلك علينا تعويد الأطفال بممارسة نشاطات عندما يوشك على قضم أظافره.

6 ـ **الاسترخاء**: بما أن السبب الرئيسي لعادة قضم الأظافر هو التوتر الشديد فإن الراحة والهدوء والاسترخاء من الأمور المفيدة والناجعة للتغلب والقضاء على تلك العادة.

التبول اللاإرادي (Bed wetting)

هناك الكثير من الأطفال الذين يتبولون في فراشهم ليلاً في سن كان ينتظر منهم فيها أن يكونوا قد تعودوا ضبط عملية الإخراج.

والمعلوم أن سن ضبط الإخراج والتحكم بالجهاز البولي تختلف من طفل لآخر ويرجع ذلك في بعضها إلى حساسية الجهاز البولي، أو إلى حجم المثانة وسعتها وسن ضبط هذا الجهاز تنحصر تقريباً حوالي الثالثة من عمر الطفل. ولو أن بعض الأطفال يضبطون قبل سن الثالثة بكثير. وإذا ما استمر التبول اللاإرادي الطفل إلى ما بعد الرابعة فعلى الآباء التفكير جدياً في الأمر لاتخاذ الإجراء اللازم.

وينجح الطفل في بعض الحالات في ضبط نفسه في سن مبكرة ولكن بسبب عارض. فقد يحدث أن يتبول الطفل وهو نائم في سن متقدمة بعد أن يكون قد مرّ في سنوات عديدة، دون أن يحدث منه ذلك. فقد يكون هذا السبب العارض عاطفياً (انفعالياً) ومثال ذلك أن طفلاً في الثانية من عمره كان قد نجح في ضبط جهازه البولي. وحدث أن لزمت له عملية جراحية لإزالة لوزتيه المتضخمتين وهو في سن السابعة وفي مساء اليوم الذي تقرر فيه إجراء العملية وجد أنه تبول في فراشه أثناء نومه. إن التبول اللاإرادي في هذه الحالة مرتبط بحالة الخوف الطارئة على ذهن الطفل. إن أهم ما يستدعي الاهتمام بالتبول اللاإرادي المتكرر هو ما يحدث بعد سن الرابعة أو الخامسة، والأنكى من ذلك بل والأكثر خطراً ما قد يستمر فيه بعض الأفراد إلى سن العشرين.

الأعراض:

وهو ما يصاحب البوال من حالات ليست سبباً فيه:

1 - حدوث البوال (التبول اللاإرادي أثناء النوم أو أثناء اليقظة).

2 - الشعور بالنقص والدونية وفقدان الشعور بالأمن والخجل والميل إلى الانطواء واضطراب الكلام والسلوك التعويضي كالعناد والتخريب وكثرة النقد وثورات الغضب واضطرابات النوم وتدهور الحالة العصبية بصفة عامة.

الأسباب:

هناك تغيرات ونظريات كثيرة قدمت لشرح أسباب البول ولكن لم يثبت أي منها بشكل تام وكامل. إلا أن أهم عامل يمكن الركون إليه هو الأسباب النفسية وعلى رأسها الخوف سواء كان قائماً بذاته أو داخلاً في تكوين انفعالات مركبة. فالخوف القائم بذاته كالخوف من الظلام أو من التهديد أو بعد سماع قصة مزعجة وقد يدخل الخوف في تركيب انفعال آخر كالغيرة. فمن الانفعالات الداخلية في تركيب الغيرة خوف الطفل من فقد امتياز معين كأن يولد طفل جديد في الأسرة يحدث اهتمام والديه به ويشد انتباههم على حساب هذا الطفل مثل هذه الحالة الجديدة والمتمثلة بالغيرة يصحبها في ذهن الطفل خوف من أنه فقد اهتمام والديه به إلى الأب، ومع شعور النقص الذي يصاحب الغيرة فإنه يتبول أثناء نومه.

إن البول لا يمكن إرجاعه إلى عامل عائلي واحد كظهور مولود في الأسرة أو وفاة عزيز أو أي شيء يطرأ في البيئة التي يعيش فيها الطفل ويؤدي بالطفل إلى فقد ثقته بنفسه وخوفه على مركزه في الأسرة مما يسبب له أحلاماً مزعجة أثناء الليل كما ذكرنا سابقاً وما يصاحبها من فقدان للقدرة على التحكم في ضبط عضلات الجهاز البولي.

وهناك حالات للبول تعود للنكوص وهو تعبير لا شعوري لرغبة الطفل في العودة إلى حالة الطفولة السابقة (الرضاعة) وما كان تمتع بها من رعاية الأم واهتمامها. فقد وجد بعض الباحثين أن أكثر من 50% من حالات التبول اللاإرادي التي تصل إلى العيادات النفسية تعود لفقد الطفل عطف أمه ورعايتها في وقت هو بحاجة شديدة إليهما.

ومنهم من يرى أن التبول اللاإرادي المتقطع يبدو نتيجة لتوتر خارجي أو أزمة انفعالية تجعل الطفل قلقاً. أما التبول اللاإرادي المستمر فيبدو أنه عائد إلى قصور في التركيب الفسيولوجي، مثل عدم اكتمال آليات الضبط في المثانة والتي ترجع إلى أسباب وراثية.

وخلاصة القول يمكن إجمال أسباب البول بما يلي:

1 ـ العيوب التشريحية كوجود أي خلل عضوي في الجهاز البولي مثل التهاب المثانة ومجرى البول أو الجهاز الهضمي، واضطراب الجهاز العصبي وحساسيته، والضعف الجسمي العام. وقد تصاحب اضطرابات التبول اضطرابات أخرى مثل الصداع.

2 ـ الأمراض مثل أمراض السكر، الديدان المعوية، ارتفاع البولين (درجة حموضة البول)، والحساسية وغيرها.

3 ـ اضطرابات النمو، وقلق الوالدين بهذا الخصوص، والتعامل الخاطئ مع البوال.

4 ـ الأسباب النفسية مثل الخوف، الانفصام عن الأم، النكوص، ميلاد طفل جديد، الغيرة، العدوان المكبوت.

5 ـ تأثير الانفعالات على الجهاز العصبي الذاتي الذي يتحكم بعملية الإخراج والبول.

الوقاية:

إن تعويد الطفل السيطرة على عملية التبول مسألة هامة. لذا فإن على الوالدين عند مواجهتهما للبوال التعامل مع هذه المشكلة بالتروي والتعقل والبعد عن استخدام أساليب قد تؤدي إلى تثبيت التبول اللاإرادي، أو الإيحاء بخطورة المشكلة وعظم أهميتها وصعوبة التخلص منها. وهذا الأمر يتطلب البعد عن أساليب العقاب أو التوبيخ والتخويف ضد الطفل الذي يتبول لا إرادياً على سريره، لأن من شأن ذلك أن يجعله يشعر بالخوف والعجز والقلق مما يجعله غير قادر على ضبط عملية التبول. وللأسف أن من الآباء من يعلن أن الطفل يشبه في تبوله هذا بعض أقاربه مما يوحي بأن المشكلة وراثية وأنه لا أمل في التخلص منها. وهناك نوع آخر من الآباء من يعلن أن الطفل سيتغلب على مشكلته هذه عند نموه نمواً كافياً وبذلك يكفون عن بذل الجهد أو تقديم المساعدة للطفل للتغلب على مشكلته، وحتى مجرد شعور الطفل بأن الآباء والأمهات يتضايقون بسبب مشكلة البوال مما ينعكس سلباً عليه ويعمل على تفاقم المشكلة. إن علينا كآباء تعليم الطفل بشكل تدريجي على ضبط التبول مع مراعاة أعمارهم وقدراتهم ونضجهم. وأن يتحلى كل أب وأم بالصبر ويعامل الطفل بالعطف والإرشاد العاديين وبدون مبالغة.

العلاج:

إن علاج البوال أمر بسيط يتوقف نجاحه على الطفل نفسه بالدرجة الأولى وأن المشكلة خاصة به وحده، وأن علاجه لا يلزم الكبار إلا بمساعدتهم له وذلك باتباع بعض القواعد والممارسات التالية:

1 ـ **حفظ السجل:** يمكن أن تطلب من الطفل أن يحتفظ بسجل يسجل فيه الليالي التي يبول فيها لا إرادياً والليالي التي لا يبول فيها. على أن نمدحه ونكافئه ونعززه في كل مرة لا يبول فيها

في سريره. وفي حالة عدم تطبيقه لهذا الإجراء يمكن للوالدين تولي هذه المهمة بدلاً منه.

2 - **تخفيف التوتر**: إن معرفة مصادر التوتر عند الطفل والعمل على التخلص منها والقضاء عليها قد ينهي مشكلة التبول اللاإرادي عند الطفل. وهنا على الكبار تفهم مشكلات الأطفال وإزالة مخاوفهم والعمل على طمأنتهم وتبديد قلقهم وإشعارهم بالاهتمام والدعم والحب والتأييد.

3 - **فرض الجزاءات**: بدلاً من التوبيخ والشتم يمكن اللجوء إلى عقاب بسيط للطفل الذي يتبول لا إرادياً كأن نطلب منه تغيير أغطية السرير وتنظيف ملابس النوم.

4 - **الاحتفاظ بالبول**: ويمكن تدريب الأطفال على تحمل الاحتفاظ بكميات أكبر من البول في المثانة ولمدة أطول، لأن ذلك من شأنه زيادة قدرتهم على ضبط التبول. ويمكن عمل ذلك كما يلي:

يطلب من الطفل عدم الذهاب إلى الحمام أثناء النهار لأطول فتوة ممكنة، ثم يطلب منه التبول في كأس مدرج (مرقم) يقيس كمية التبول. فكلما زادت قدرة الطفل على التحمل زادت قدرته على التغلب على مشكلة التبول اللاإرادي. ويفضل أن يرفق مثل هذا الإجراء بالإثابة بنوعيها المادية والمعنوية كلما أظهر الطفل مقدرة في هذا المجال.

5 - **الإيقاظ الليلي**: إن الخطوة الأولى في هذا المجال هي تحديد الوقت الذي يبول فيه الطفل لا إرادياً أثناء النوم. أما الخطوة الثانية فتمكن في ضبط ساعة المنبه لتوقظ الطفل قبل موعد التبول اللاإرادي بوقت قصير. فلو افترضنا أن التبول اللاإرادي يأتي بعد النوم بساعتين فيمكننا ضبط ساعة التوقيت لتنبه بعد نوم الطفل بساعة ونصف لكي توقظ الطفل ويذهب إلى الحمام ليبول.

إن مرور سبع ليال على الطفل دون أن يبتل سريره وقت كاف لتخفيف المدة من (90) دقيقة إلى (60) دقيقة ثم (45) دقيقة، ثم (30) دقيقة، وبعد ذلك يستطيع الطفل الذهاب بنفسه إلى الحمام والتبول دون الحاجة إلى المنبه.

6 - **العلاج التخصصي**: إذا أخفقت كل وسائل العلاج السابقة، فلا بد من اللجوء إلى متخصصين محترفين لعلاج مشكلة التبول اللاإرادي. ومن الطرق التخصصية الناجعة في هذا المجال طريقة (الجرس وقطعة القماش) حيث يوضع على سرير الطفل قطعة خاصة من القماش تحت الطفل والتي بدورها تغلق دائرة كهربائية كلما ابتلت فتضيء مصباحاً كهربائياً وتدق جرساً معيناً يوقظ الطفل ويوقف تبوله. وبالتدريج يمكن التغلب على المشكلة والاستغناء عن الجهاز المذكور. إن استعمال هذا الجهاز مصحوباً مع التوجيه والإرشاد اللازمين كفيل بالقضاء على مشكلة التبول اللاإرادي.

7 ـ منع تناول السوائل بكميات كبيرة قبل النوم.

8 ـ إذا كان الطفل يخاف الظلام فليكن في غرفة نومه ضوء بسيط جداً أو إناء خاص للتبول أو فليصاحبه أحد الكبار المحيطين إلى دورة المياه.

9 ـ زيادة ساعات النوم والراحة للطفل الذي يتبول في أثناء النوم، إذ يكون هذا النوع من الأطفال عادة منهك الأعصاب، ولزيادة ساعات الراحة أهمية في أنها تقلل من عمق النوم بالليل، لأن هذا العمق في النوم يجعل الاستيقاظ أمراً عسيراً. . . وأغلب الذين يتبولون في نومهم ليلاً لا يوقظون عادة إلا بصعوبة كبرى.

10 ـ توفير ما يؤدي إلى إشباع الطفل لحاجاته النفسية الأولية من أمن وتقدير وعطف وحرية.

اضطرابات النوم Sleep Disturbance

إن معظم الكتاب يهتمون بالاضطرابات والمشكلات النفسية أثناء اليقظة ولا يتنلولون كثيراً اضطرابات النوم رغم أننا ننام ثلث أعمارنا تقريباً. والنوم له قيمته الحيوية في حياتنا وهواية من آيات الله تعالى الذي أورده في محكم كتابه ﴿وَهُوَ ٱلَّذِى جَعَلَ لَكُمُ ٱلَّيْلَ لِبَاسًا وَٱلنَّوْمَ سُبَاتًا وَجَعَلَ ٱلنَّهَارَ نُشُورًا﴾ [سورة الفرقان، الآية: 47].

إن النوم الكافي والمريح مهم من الناحية البدنية والنفسية للطفل، لأنه عملية جسمية نفسية ضرورية لتحقيق الصحة الجسمية والنفسية. إن الصعوبة في النوم أمر طبيعي عند الأطفال في سن (2 ـ 5) سنوات. إنها انعكاس طبيعي للمضايقات المرافقة للنمو. فإزعاجات النوم الشديدة عند الأطفال مؤشر مبكر على الاضطراب الانفعالي عند الأطفال.

الأعراض:

التقلب الزائد أثناء النوم، الكابوس (وهناك اعتقاد خاطئ عند العامة أن وضع مقص تحت رأس الطفل النائم يبعد الكابوس عنه). ومن أعراض اضطرابات النوم أيضاً الكلام، أو قرض الأسنان أثناء النوم، المخاوف الليلية، المشي أثناء النوم، البكاء قبل وأثناء النوم، مص الإبهام أثناء النوم، الإصرار على النوم في سرير الوالدين معهما وغيرها.

الأسباب:

إن الأسباب الرئيسة لاضطرابات النوم عند الأطفال يتضمن القلق والصراعات الداخلية والتوتر والاضطرابات الجسدية والخوف من الظلام والخوف من فقدان السيطرة الإرادية عند الذهاب إلى النوم.

إن النوم بالنسبة للأطفال في هذه المرحلة يعتبر انفصالاً عن الوالدين مما يسبب لهم اضطرابات ومشاكل أثناء نومهم. فقد يثير قلقهم وخوفهم على والديهم. ويمكن إجمال مشكلات النوم عند الأطفال وأسبابها بما يلي:

1 ـ الأسباب الصحية: مثل الأمراض، والإجهاد الجسمي والإجهاد العصبي، وعدم ملاءمة غرفة النوم ونوع الفراش ونوع الغطاء والتهوية والإفراط في الأكل قبل النوم والتسنين.

2 ـ الأسباب النفسية: مثل الاضطراب الانفعالي والتوتر وعدم الاستقرار والاكتئاب ونقص الشعور بالأمن النفسي والخوف وعدم إشباع الحاجات والقصص المخيفة والتخويف وكثرة الهموم والأرق.

3 ـ أسباب أخرى: منها عدم رغبة الطفل في النوم واللجوء إلى إجباره، أساليب المعاملة السيئة، والعوامل الاجتماعية مثل ضيق المسكن والعدد الكبير للأولاد... إلخ.

مقاومة الذهاب إلى النوم:

إن كثيراً من الأطفال يمرون في مرحلة مقاومة الذهاب إلى النوم. وإذا أبدى الآباء مزيداً من الخوف والقلق والضيق فإن من شأن ذلك أن يزيد المشكلة تفاقماً وتعقيداً لأن التوتر قد يكون سبباً أصيلاً لمشكلة عدم الرغبة في الذهاب إلى النوم. لذلك على الآباء والأمهات طمأنة أبنائهم وتشجيعهم وعدم زيادة توترهم.

الوقاية:

1 ـ **الروتين المنظم**: إن وضع برنامج منظم ومستمر لساعات نوم وصحو الطفل قد يبعد عنه مشكلة عدم الرغبة في النوم ويجعله مستعداً ومهيئاً للنوم. إن الساعة التي تسبق وقت النوم يجب أن تكون هادئة ومريحة.

2 ـ **الدعم والحنان**: علينا أن نقرن الذهاب إلى النوم عند الطفل بالسرور والمحبة والراحة قدر المستطاع. فيمكن للكبار أن يحكوا للطفل بعض القصص الهادفة والمفيدة وأن يقرأوا بعض الأناشيد الجميلة أو أن يدعوا ببعض الأدعية الدينية. أن مثل هذه الأشياء الممتعة للطفل تبعد عنه مخاطر النوم وتجعله مستعداً للذهاب إلى النوم.

3 ـ **الحزم**: على الآباء أن يكونوا حازمين وواضحين عند ترك الطفل لينام. كأن يوضح له بأن عليه أن ينام وأن يتركوه وحيداً وبدون تردد متجاهلين بكاءه أو مناشدته لهم بالبقاء عنده. وإذا قال الطفل بأنه لا يشعر بالنعاس فلا يلجأوا إلى إجباره على النوم ولكن يترك في سريره يلهو ويلعب حتى ينام.

4 ـ **التنبيه المبكر**: إن الطفل يذهب إلى النوم باستعداد أكثر إذا تلقى تنبيهاً مسبقاً ومبكراً من الكبار بأن ساعة النوم قد اقتربت. إذ في قولنا للطفل «اذهب إلى النوم» دون سابق إنذار يولد عنده المقاومة للنوم.

5 ـ **أشياء يحبها**: إن وضع لعبٍ وأشياء يحبها الطفل بجانبه قبل النوم يشعره بالأمان فيقبل على النوم ولا يقاومه.

6 ـ **المحبة**: أن من أفضل طرق الوقاية من اضطرابات النوم هو إعطاء الأطفال المزيد من الود والمحبة من الوالدين والابتعاد عن توجيه اللوم والنقد، لأن من شأن ذلك أن يبعث الشك في نفوس الأطفال بحب والديهم لهم.

العلاج:

من الصعوبات والاضطرابات التي يواجهها الأطفال خاصة ما قبل الثالثة من أعمارهم هو مقاومتهم للنوم وصحوهم المتكرر والبكاء أثناء الليل مما يؤثر سلباً على صحة الأطفال الجسدية والنفسية. وقد يكون البكاء عائداً إلى دلال الطفل ورغبته في مزيد من العناية والاهتمام ويظهر ذلك في إصرار الطفل على أن يحمل ويكف عن البكاء عند حمله وفي هذه الحالة من الأجدى تجاهل بكاء الطفل حتى لا يعتاد على ذلك مع مراعاة تنظيف ومسح وجهه وأنفه بين الفينة والأخرى.

إذا واصل الطفل بكاءه وعدم رغبته في النوم رغم كل محاولاتك، عليك دراسة احتمال كون الطفل لا يشعر بالنعاس. وإذا كان هذا الاحتمال صحيحاً فإن عليك تقليل ساعات نومه في النهار أو تأخير ساعة نومه في الليل.

أما إذا كان غير راغب في النوم بسبب خوفه من الظلام أو لأسباب أخرى فيمكن اتباع واحدة أو أكثر من الطرق التالية:

1 ـ **التفهم**: يجب أن نبتعد عن الاستهزاء بالطفل والسخرية منه أو تهديده، بل علينا أن نبدي صبراً كبيراً وتفهماً عظيماً وتشجيعاً واضحاً وتقبلاً للطفل ومشكلته.

إن إعطاء الطفل الحنان والحب وطمأنته بأن شيئاً لن يحدث له في الظلام يخفف من مخاوفه ويجعله ينام بأمن وسلام.

2 ـ **الضوء**: علينا أن ندع بعض الضوء يتسرب إلى غرفة نوم الطفل حتى لا يخاف من الظلام الدامس.

3 ـ **إعادة ترتيب الغرفة**: يمكن وضع السرير في مكان يجنب الطفل رؤية ظلال مخيفة أثناء الليل كذلك يمكن استخدام الستائر على النوافذ تجعل الطفل لا يرى ما قد يخيفه.

4 ـ **القصة**: إن سرد قصة هادئة ومطمئنة للطفل حول الليل والظلام، قد تزيل مخاوفه. فمثلاً إن قصة الليل والنهار لكاتبتها «مارجريت براون» والتي تصف قطة بيضاء تحب النهار وقطة سوداء تحب الليل ساعدت الأطفال على التغلب على خوفهم من الظلام.

5 ـ **الصحبة**: يمكن أن تحل هذه المشكلة عن طريق إيجاد صاحب أو رفيق أو حيوان أليف ينام مع الطفل الذي يخاف من الظلام ليؤنس وحشته ويسليه ويزيل مخاوفه كما ذكر سابقاً في اضطراب الأحلام المزعجة.

6 ـ **علاج الأسباب الصحية**: قد يلجأ الوالدان لاستخدام العقاقير المهدئة والمنومات أحياناً أي في حالات الأرق، مع عدم الأكثار من استخدامها.

7 ـ **العلاج النفسي**: وذلك لإزالة الأسباب الانفعالية إن وجدت.

8 ـ علاج الضغوط البيئية في البيت أو الروضة.

9 ـ التقليل من الارتباطات الشرطية مع النوم والتي لا ينام الطفل إلا بها.

10 ـ إسعاد الطفل طول اليوم من أجل تجنب التوتر والقلق والخوف.

الباب الثامن

الفصل التاسع عشر: النمو الاجتماعي لطفل ما قبل المدرسة

- علاقة الطفل بوالديه
- علاقة الطفل بإخوانه
- علاقة الطفل بالآخرين
- الثواب والعقاب
- التعلم الاجتماعي
- التقليد
- التوحد
- تحديد الدور
- العدوان
- الغيرية
- الكذب
- السرقة
- الإحباط والسلوك
- الصراع والسلوك

الفصل التاسع عشر

النمو الاجتماعي لطفل ما قبل المدرسة

مقدمة:

يتصف النمو الاجتماعي في مرحلة الطفولة المبكرة باتساع عالم الطفل وزيادة وعيه بالأشياء والأشخاص من حوله. لذلك تعتبر هذه المرحلة من أهم الفترات التأسيسية لبناء شخصية الفرد، وتشكل سلوكاته التعبيرية المكتسبة.

في هذه المرحلة يدرك الطفل ذاته ويميزها عن غيرها من الجمادات والذوات الأخرى أي أنه يدرك فرديته التي تتميز في هذه الفترة بنمو قدرته اللغوية إلى الحد الذي يؤهله بالتفاهم مع الآخرين. كما تنمو قدرته وتتنوع أساليبه في الدفاع عن نفسه سواء كانت هجومية أو انسحابية، كما يخضع في هذه المرحلة إلى ثقافة كما مجتمعة عامة من تقاليد، ويتحول تقديره للناس من مجرد المنفعة الشخصية المباشرة إلى العلاقات الاجتماعية.

إن طفل هذه المرحلة يزداد اندماجه في كثير من الأنشطة كما يتعلم الكثير من الجديد والمتنوع من الأفكار ويتفاعل مع بيئته الاجتماعية مما يكسبه خبرات جديدة ومتنوعة أيضاً، مما يؤهله في نهاية المطاف إلى كائن اجتماعي. وتبدأ علاقة الطفل بالكبار المقربين إليه خاصة والديه تميل وتتجه نحو الاستقلالية بعد أن كان في المرحلة السابقة يعتمد عليهم كلياً في تنشئته وما يكتسب من سلوك وعادات وعقائد ومعايير ودوافع اجتماعية في طلب حمايتهم وجذب انتباههم حتى آخر السنة الثانية من عمره. كما أن تعلقه بالوالدين يقل تدريجياً وتحل محل ذلك علاقات يكونها مع غيرهم من الكبار ومع أطفال آخرين خارج نطاق الأسرة.

ويبدأ الطفل هنا بتفضيل مصاحبة أطفال آخرين بدلاً من قضاء كل وقته مع الوالدين في نطاق

البيت والأسرة: إنه يفتش الآن عن أصدقاء يقضي معهم معظم وقته في لعبه ونشاطه.

ومن الملاحظ أنه في هذه المرحلة تتحول علاقته مع الآخرين إلى المقاومة والعناد وذلك في منتصف العام الثالث من عمره تقريباً وتبلغ تصرفاته هذه القمة في العام الرابع. إن نجاح طفل هذه المرحلة في تكيفه مع العلاقات الاجتماعية خاصة الخارجية منها يتوقف على ما توفر لديه من خبرات اجتماعية. وهذه الحصيلة من الخبرات والمعارف تجعله يشعر بالاستقلالية والتلقائية في تصرفاته، ويحقق ذاته الذي يسعى هنا لإثباتها كسمة مميزة لشخصيته يجرب من خلالها قدرته ليظهرها للآخرين على شكل مقاومة وعناد كما ذكرنا.

إن الطفل الذي تتم تنشئته داخل البيت بشكل سليم يحقق تكيفاً اجتماعياً أكثر نجاحاً من غيره، خاصة إذا حقق إثبات ذاته كفرد له شخصيته التي يحاول أن يخلصها من قيود التبعية والاعتمادية على الغير، لذا نجد أن مفهوم الذات وتحقيقه يعتبر من أهم خصائص طفولة هذه المرحلة الحساسة في حياة الطفل.

مفهوم الذات:

إن الشعور الذي يحمله الأطفال نحو أنفسهم هو أحد محددات السلوك البالغة الأهمية وشعور الطفل أنه لا قيمة له مؤشر لافتقار احترام الذات وتقديره وبالتالي فإن نتائج ذلك تؤثر على دوافعه واتجاهاته وبشكل عام على سلوكاته. وهذا الأمر يجعل الطفل ينظر إلى كل شيء بمنظار تشاؤمي.

إن فكرة الطفل عن نفسه والتعرف إلى صورة ذات تتأتى من الإجابة على ثلاثة استفسارات هي: من أنا؟ وكيف أعمل؟ كيف أتصرف مقارنة بالآخرين؟ ويمكن الحصول على تفسيرات لهذه التساؤلات على مقدار ونوعية الأداء في الروضة في هذه المرحلة وفي المدرسة في مرحلة لاحقة وفي العلاقة الاجتماعية والتي جميعها تقيم ذات الشخص. ويجب التنويه بأن اعتبار الذات لا يبقى ثابتاً بل يختلف على مدى واسع، وأن الشعور الإيجابي النابع من الإنجاز والمديح يؤدي إلى تحقيق الذات.

إن فهم الطفل لنفسه يتأتى بطريق غير مباشر عن طريق الآخرين الذين يتفاعل معهم فهو يرى ذاته بوضوح كما يراها ويقدرها الآخرون.

إن أول خطوات تحقيق الذات تأتي عن طريق الأسرة، فهي التي تهبه الاسم كمميز لشخصيته ثم تحدد له دوره الجنسي عن طريق ما ترسمه له الثقافة الاجتماعية ممثلاً بالملابس، والمظاهر والصفات. فالمركز والدور والتسمية والملابس كلها عوامل اجتماعية تلعب دورها في تكوين الذات

مما تقدم نجد أن الصغار في وقت لاحق يأخذون في تشديد الوعي لذواتهم فيشكلون الكثير من الاتجاهات الجديدة نحوها. وأكثر ما يبدونه هو الوعي بأهمية الجسم.

وعي الجسم:

يكتشف طفل ما قبل المدرسة أنه يمتلك جسماً خاصاً به بكل ما يتبعه من أعضاء وما لها من وظائف وقدرات مختلفة، وأن هذا الجسم هو جزء من ذاته، فهو يفرح حينما يحس بحجمه وطوله ويفتخر بقوته. كما أنه يحس بالفروق العضوية بين الجنسين، فيعرف إن كان قد خلق ذكراً أم أنثى. كما يسأل ابن الرابعة أو الخامسة والديه أسئلة محرجة حول الجنس.

ولأهمية الجسم عند الطفل في هذه المرحلة فهو حريص على المحافظة عليه بحيث لا يتغير أو يتأذى فهو يخشى أن تكسر له سن مثلاً أو يصاب بجرح ولو كان بسيطاً.

وهنا في هذه المرحلة من النمو يظهر دور الأهل في تفهم اهتمام أبنائهم بأجسامهم وما يجري من أثر في تحقيق الثقة بالذات. فالأطفال الذين يفتقرون إلى مثل هذه الثقة نجدهم متشائمين، قلقين، وهم يستسلمون بسهولة، وغالباً ما يشعرون بالخوف، ويتعاملون مع الإحباط والغضب بطريقة غير مناسبة حيث يعتدون على الآخرين وحتى على أنفسهم. ومما يزيد الإساءة إليهم أن يحمل الآخرون عنهم فكرة سلبية كالتي كونوها هم حول أنفسهم.

إن الفشل في تحقيق مفهوم الذات يرجع إلى أسباب من أهمها:

1 ـ الممارسات الخاطئة، في تربية الطفل:

أ ـ الحماية الزائدة: أي عدم تمكين الطفل من الاعتماد على الذات والاستقلالية في حلّ مشكلاته بنفسه.

ب ـ الإهمال: على نقيض الحماية الزائدة حيث ينعدم اهتمام الآباء بأطفالهم، وهذا يؤدي إلى اعتناء الأطفال بأنفسهم بطرقهم الخاصة بدون توجيه أو تشجيع ودعم.

جـ ـ عدم تقدير القدرات والاستعدادات وتكليف الأطفال فوق طاقتهم.

د ـ التسلط في التربية والقسوة في العقاب.

هـ ـ كثرة النقد واللوم يؤدي إلى الشعور بعدم الثقة بالنفس.

2 ـ التقليد: فالكبار يعتبرون نماذج واقعية للصفة. وفي حالة فقدان الآباء أنفسهم لاعتبار ذواتهم، فإن ذلك ينعكس على الأبناء لأن فاقد الشيء لا يعطيه.

3 ـ الشذوذ والإعاقة: فالاختلاف الكبير في المظهر كالطول والحجم أو القدرة الفعلية كالغباء وما إليها جميعها معيقة لتقدير الذات.

4 ـ المعتقدات غير المنطقية: وهي ما يكتسبه الطفل من معتقدات وأفكار بطريقة خاطئة حول ذاته، كان يحس بأنه أعجز من غيره أو أنه سيء الحظ كلها تشكك بقدراته وبالتالي بذواتهم.

الشعور بالإتقان والسيطرة:

يبدأ هذا الشعور منذ فترة الرضاعة، ولا أدل على ذلك من الإحساس باللذة المرافقة لأي عمل يقوم به الطفل كتحريك دميته أو إسقاط المزهرية من مكانها وسماعه لصوت تهشمها. إن في عمله هذا نوع فريد من المهارات الجديدة يضاف إلى رصيده في بناء ذاتيته.

بقي أن نعلم ما موقف الأهل من تصرفات هذا الطفل وما أثر ما يحدثه من فوضى في ترتيب وإتلاف ما يستطيع عمله في الممتلكات؟ هل تكون الأم بشوشة لما قام به طفلها؟ أم أنها ستغضب وتصرخ لمجرد تفكيك طفلها للدمية؟! لا شك أن رضى الوالدين ومدحهم لما يقوم به الأطفال من أعمال تدخل المتعة لنفوسهم وتساعدهم على تحقيق ذواتهم.

إن إنجاز الطفل لمهامه يعمل بدوره على توليد مشاعر مستمرة من الإتقان والسيطرة إضافة إلى إحساس أهم بالقدرة الذاتية.

ومن العوامل التي تساعد الطفل على نمو هذا الجانب من الشخصية، هو النمو الإدراكي الحركي خلال المدة ما بين السنتين الثانية والخامسة، كذلك اللغة، فهي تمكن الطفل من اكتساب فكرة أفضل عن أثره في محيطه. يضاف إلى ما تقدم إحساس الفرد بالنجاح والإنجاز كعامل فيه متعة تساعد الفرد إلى الميل الدائم لتحقيقه خاصة وأن دعمه بتشجيع من الأهل هو بعينه إثابة من نوع آخر.

ولبيان دور الأهل في هذا المجال توصلت دراسات كثيرة إلى أن الأطفال الذين يمتازون بالاعتماد على ذواتهم، والأكثر ميلاً إلى الاكتشاف، والذين يثقون بما يعملون، جميع هؤلاء انحدروا من أسر كانت حريصة على تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى أطفالها. وأكدت على إبراز ذواتها. لقد اتصلت مثل هذه الأسر بنوع من الآباء الدافئين الذين لم يبخلوا على أبنائهم بالفرص التي تمكنهم من تفهم ما يدور حولهم وتحديهم بأنفسهم لما يجابهون من مشكلات.

وبالمقابل فإن الأطفال الانسحابيين والذين يشكون في ذواتهم نجدهم انحدروا من أسر اتصفت بشدة الرقابة والتوجيه المقيّد للإمكانات.

إن تقدير الذات هي القيمة التي يلبسها الناس لذواتهم والمدى الذي يتوقعون النجاح وفقاً له فيما يفعلون. أما العوامل التي تقود إلى تقدير الذات. فأهمها على الإطلاق هم الأهل الذين يميلون لأن يتصف أبناؤهم بالنشاط والثقة بالذات.

إن الشعور بالإتقان والسيطرة تتمايز بين الأفراد في الجنس الواحد كما هو بين الجنسين فالأولاد أكثر ميلاً من البنات للإنجاز بتأثير الدأب والإتقان. أما دافعية البنات للإنجاز فإنها تقوى بسبب الحاجة للاستحسان الاجتماعي. وتلعب القوالب الفكرية والتقاليد الاجتماعية دورها في جعل الأولاد عدوانيين، استقلاليين أو تنافسيين، في حين فرضت على البنات أن يكن اتكاليات، خاضعات وهامشيات وسبب ذلك الوقاية الزائدة التي تحاط بها الأنثى مما يخلق فيها شخصاً أقل ثقة بنفسه وبالتالي أقل نجاحاً من أندادها من الأولاد.

مما تقدم نستطيع القول أن أسلوب التفاعل المتبع بين الأهل والأولاد هو الذي يحدد السمة الأساسية للشخص الناشئ، فإن عمل الأهل على تنمية الاعتزاز بالذات لأطفالهم في سن ما قبل المدرسة، فإن الأولاد ينشأون على الذاتية قادرين على توجيهها للاستفادة من محيطهم على أكمل وجه. أما إن منع الأولاد من التصرف المعقول كما يرغبون أو طولبوا بإنجاز ما يعجزون عن تحقيقه، أي ما يعرف (بالكمال الزائد) فإنهم لا شك سيعانون من الخجل والشك.

إن المرأة في المجتمعات الحديثة تخرج من البيت للعمل جنباً إلى جنب مع الرجل إما لضائقة مالية أو استغلال لموهبة أو إرضاء للذات فهي إذن مضطرة لأن تبتعد عن الأطفال، ومع ذلك نجدهم ما زالوا أكثر تعلقاً بالأم وستبقى أهم شخص يمثل سلوكها التأثير البيئي الأهم إن لم يكن الوحيد في شخصية الطفل ونموه الاجتماعي. هذا مع الاعتراف بالدور الثانوي للزوج والأخوة وبقية الأقارب في تأثيرهم على الطفل في تحمله المسؤولية وشعوره بالإتقان والسيطرة.

علاقة الطفل بوالديه:

يرتبط طفل ما قبل المدرسة ارتباطاً وثيقاً بوالديه في إشباع الكثير من دوافعه وتلبية حاجاته، خاصة في السنوات الأولى من طفولته. وكلما تقدم به العمر يتناقص هذا الاتكال على سواه تدريجياً ويزداد استقلاله الاجتماعي. ويعد الوالدان الموقف السلوكي الأول الذي ينمو الطفل في ظله. وبالتالي فالوالدان يلعبان دوراً بالغ الأهمية في تنشئة الطفل. ويظهر تأثير الأسرة في تشكيل السلوك الاجتماعي للطفل من خلال ما نسميه بعملية التنشئة الاجتماعية، والتي عن طريقها يكتسب الطفل السلوك والعادات والعقائد والمعايير والدوافع الاجتماعية التي تقيمها أسرته. بمعنى آخر هي العملية

التي يهدف الوالدان من خلالها إكساب أبنائهم الأساليب السلوكية والقيم والاتجاهات التي يرتضيها المجتمع له والثقافة الفرعية التي ينتمون إليها.

إن الطفل في هذه المرحلة يترجم ما يدور حوله ترجمة صادقة دون تحريف أو تزييف. وقد يخطئ الوالدان في تقدير سلوكيات الطفل لصغر سنه فلا يهتمون بأثر النقاش الحاد والجدل الغاضب والصياح المزعج أثناء مناقشتهم مشكلة ما تقع بينهم أمام أطفالهم. فهم لا يقدرون خطورة وصول رياح القطيعة أو بذور الخلاف لإسماع الطفل خاصة إذا رافق ذلك إحساس الطفل ببرود العلاقة الزوجية بين الأب والأم. فإذا تكررت المواقف السلبية أمام الطفل فإن حالته العاطفية وبالتالي نموه الاجتماعي تؤول إلى درجة من السوء لا يحمد عقباه. فقد يصل الأمر بالطفل إلى الانطواء والخجل والتردد واللعثمة والتأتأة وغيرها من رموز اضطراب العادات المرضية والتي تبين تأثر الطفل بالخلافات الأسرية لو استمرت بين الأزواج، فكأنه والحالة هذه يقول لا للخصام بين الآباء والأمهات ولا للقطيعة بينهما. وهنا ينصح المربون والمهتمون بشؤون الطفل بعدم القيام بالمناقشات الحادة التي لا داعي لها أمام الأطفال وليتوقف الآباء عن المشاحنات وحالات التوتر والانفعالات الزائدة على مرأى ومسمع من الأبناء. فقد تنتهي مثل هذه الممارسات بين الأزواج بعد لحظات، ولكن آثارها الخطيرة لا تنتهي من ذاكرة الطفل ولا تفارق خياله وتبقى رؤى سيئة تقلقه وتؤرقه في حياته المستقبلية فرفقاً بالأبناء من طفولة الآباء.

وفي معرض الحديث عن واجبات الوالدين الاجتماعية من خلال الحب والقدوة والتأديب، فالوالدان لديهم الحق والواجب في تبني سلوكات وتوقعات معينة ومحاولة تنميتها لدى أبنائهم. وبدون توفر مثل هذا الإطار لنمو الطفل، فإنه يفتقد المعايير السلوكية ووضوح الهدف أو التوجه أو الذاتية، وسوف يصبحون نتيجة لذلك عرضة لعدد من المخاوف التي لا مبرر لها.

إن الطفل في هذه المرحلة واستمراراً للمرحلة السابقة بحاجة إلى توجيه الوالدين وإرشادهم فيما يتعلق بمواجهة المشاعر الاتكالية والعدوانية والجنسية وغيرها ومساعدتهم في ضبط هذه المشاعر ومعرفتهم أنها مشاعر طبيعية باستطاعة الطفل إشباعها في ضوء ما تسمح به القيم الثقافية للمجتمع.

إن الوالدين هم الذين ينمون الثقة المتبادلة بينهم وبين أبنائهم كأساس راسخ لجميع العلاقات العاطفية اللاحقة. فالطفل بحاجة للأخذ بيده كي يتجاوز الاعتماد على الغير والمرور بخبرات تؤهله للاستقلال الذاتي بعيداً عن التخبط بين الخجل ودوافعه أو محاولة ترك هذه الدوافع على غاربها في إشباعها بصورة عشوائية وبدون ضوابط.

إن الآباء مطالبون بتوفير الجو الملائم وإتاحة الفرص أمام أطفالهم للتعبير عن حب الاستطلاع

والمبادأة والاكتشاف ضمن إطار القيم واحترام الغير. ومن مهام الوالدين أيضاً توجيه الطفل نحو الكد والاجتهاد وتشجيعه على التفوق والإنجاز بعيداً عن المناقشة غير المحسوبة أو غير العقلانية.

إن خير ما يتعلمه الطفل من والديه ما يتم من خلال النماذج الوالدية التي تتسم بالثقة والأمن وما يرتبط بها من قيم بالإضافة للوضوح والاتساق وما يتعلق بالمرغوب به من سلوكات الممارسة من قبل الوالدين أنفسهم. هذا مع تقرب الوالدين للفرص التي يؤدي فيها الطفل سلوكاً مفيداً فيستجاب له بالتعزيز والمديح، وفي المقابل صد أو كف السلوكات الخاطئة أو غير المرغوبة التي يمارسها الطفل.

إن أساليب التنشئة الاجتماعية الإيجابية هي التي تتم في جو من الحب والتقبل بدون لين والحزم والثبات بدون جمود أو قسوة. أي بأسلوب يتصف بالتوجيه والإرشاد في منأى عن استخدام الأوامر والنواهي غير المنطقية ممثلاً بالمقولة «إذا أردت أن تطاع فاطلب المستطاع». وأن لا يسرف الآباء في استخدام القوة والسيطرة لضبط سلوكات الطفل خاصة العقاب البدني أو التخويف والتي من شأنها إثارة مشاعر العدوانية وعدم التعاون لدى الطفل. إن التوجه إلى أساليب الحب والتقبل والمدح واستخدام الحجج المناسبة لعمر الطفل، مع عدم التهاون والتعاطف عندما يخطئ الطفل هي خير وسيلة للوصول إلى خير تنشئة اجتماعية توثق العلاقة بين طفل هذه المرحلة وبين والديه.

وتظهر علاقة الطفل بوالديه بشكل أوضح إذا تناولت دور كل من الأم والأب والأخوة وغيرهم من الاقران في النمو الاجتماعي لطفل هذه المرحلة بشيء من التفصيل.

علاقة الطفل بأمه:

إن التركيز على دور الأم في تنشئة الطفل في مرحلة المهد لا يعني أن دورها ينتهي بالفطام مع نهاية مرحلة الرضاعة. فمع الدور الأهم للأم في هذه المرحلة إلا أنها تبقى المصدر الرئيسي لتحقيق الاستقرار النفسي والاجتماعي للطفل حتى في مرحلة الطفولة المبكرة أيضاً. فالطفل بعد السنة الثانية يدخل مرحلة تمتاز بعاطفية التفكير، بمعنى أنه يبدأ بترجمة ما يرصد من الانفعالات كأنه جهاز رادار يتحرك ويلتقط ما يدور حوله بمفهوم عاطفي وما له من أثر في سلوكه الاجتماعي. والطفل هنا ما زالت نفسه على الفطرة مرآة تنعكس عليها سلوكات الأم بشكل متميز. وأن مشاعر الطفل المتنامية يوماً بعد يوم والمتبادلة بين الأم وطفلها تصل إلى الأم بشيفرتها العاطفية النفسية خصوصاً إذا صاحب ذلك اختلاف واضح في معاملة الأم الدافئة أو في قلة اهتمامها بطفلها، مثل هذه التحولات البسيطة قد لا تشعر الأم بها ولكن الطفل يعيشها بثيرموميتر عاطفي حساس لا يخطئ.

إن اعتماد الطفل على أمه في هذه المرحلة يتسم بالخصوصية، فهو لا يقنع بأن يغذيه أو يرعاه

غيرها من الناس في حال وجودها. وهو يقدر أمه ويرى فيها شخصاً خاصاً يجوع ويتعطش لحبها ووجودها عطشاً وجوعاً قد يصل في شدته إلى جوع جسده إلى الطعام. فهو وإن فطم عن ثديها إلا أنها لم تفطمه عن الاعتماد الكامل عليها بالذات من حيث الحماية والحب. ويصل ارتباط الطفل بأمه إلى درجة عالية من الاستئثار والأنانية لدرجة أنه لا يتحمل أي مستوى من الإحباط قد يتعرض له في حالة فك هذا الارتباط بينهما.

من العوامل التي قد تؤثر في سلوك الأم هو وجود أطفال آخرين لها يقاسمون الطفل في اهتمامها ورعايتها له، كما أن ترتيب الولادة، يتدخل في نمط تعاملها مع الطفل. فالأم أحياناً تصبح أكثر قلقاً إزاء موقفها من الطفل خاصة مع الطفل الأول مقارنة بمن يأتي بعده. كما أن لخبرتها بخصائص التعامل مع الطفل بدوافعه وحاجاته، وهل تمر بتجربة الأمومة لأول مرة. إن هذا الوضع يجعل الطفل يلاقي صعوبة في أحيان كثيرة في توافقه الاجتماعي التالي. وبناء على هاتين النتيجتين لتبادل العلاقة بين الأم وطفلها قد يؤدي إلى أن الطفل لا يتمتع بدرجة كبيرة من الأمان وما يؤثر أيضاً على توافقه اللاحق.

إن مهمة الأم تواكب جميع مظاهر نمو الطفل خلال سني طفولته. خاصة وأن لها دوراً أساسياً لا غنى عنه وهو سلوكها في موقف التغذية، فهي المسؤولة عن تنظيم غذاء طفلها من حيث كمية ونوع الطعام المقدمة وطول الفترات بين تقديم الوجبات. فبقدر ما تجد الأم متعة أثناء تغذية طفلها بقدر ما تقوى أواصر الارتباط الانفعالي المتبادل بينهما.

لكل طفل مزاجه الخاص في تعامله مع أمه، ويمكن أن تنعكس مثل هذه الأمزجة المتفاوتة بين طفل وآخر على كيفية استجابة كل أم لطفلها. وما قيل عن أمزجة الطفل ينسحب أيضاً على مستوى نشاطه من حيث مدة نومه، أسباب بكائه، وهل هو مفرط في نشاطه أم أنه يميل إلى الكسل. كل هذه العوامل تؤر في الاستجابات التي يتلقاها الطفل من أمه.

وأكثر ما يمكن ملاحظته حول تمايز نشاط الطفل هو مستوى ارتباطه بأمه زماناً أو مكاناً. فالطفل الكسول الذي يفتقد النشاط يميل للاقتراب من أمه وملامستها جسدياً كما يكثر من التودد إليها بالعناق وغيره، في حين أن الطفل الذي يتسم بالنشاط الزائد فإنه يفضل اللعب بعيداً عن أمه، لا يكترث كثيراً لعناقها، والاقتراب منها جسدياً.

ومن الملاحظ أن الأولاد أكثر توترةً من البنات، وهذا يفرض على الأم الانتباه للذكور من أطفالها أكثر من الإناث.

إن ردود فعل الأم نحو طفل ما قبل المدرسة يتفاوت أيضاً حسب عمر الطفل فتعاملها مع ابن الثالثة وعلاقتها به تختلف عنها مع ابن الخامس من العمر مثلاً.

وبناء على ما تقدم نرى أن العامل الحاسم في تكوين علاقة قوية بين الأم وطفلها هو ما يحدث من انسجام بينهما من حيث حساسية الأم واستجاباتها لحاجات طفلها، وبالمقابل تطابق ما يقوم به الطفل من سلوكيات مع توقعات الأم لما يمكن أن يقوم به هذا الطفل.

علاقة الطفل بالأب:

إن للأب دوراً كبيراً أيضاً في اكتساب الطفل لسلوكياته، حيث يتناوب الوالدان العناية بالطفل، خاصة مع خروج الأم لميدان العمل في أيامنا هذه، إلا أن علماء النفس لم يلتفتوا إلى هذا الدور إلا منذ وقت قصير جداً. إن دور الأب في التنشئة الاجتماعية المبكرة للطفل أخذ جانباً لا يستهان به من العناية بتربية الطفل في الوقت الحاضر مقارنة مع دوره النمطي في الماضي الذي انحصر في تأمين نفقات الأسرة بعيداً عن حياة المنزل معظم ساعات يومه. فكانت رعاية الأطفال في هذه المرحلة منوطة بالأم وحدها.

لقد أثبتت المشاهدات في السنوات الأخيرة تغيراً تدريجياً في تنظيم الرعاية في المنزل وفي مقدار الوقت الذي يقضيه الآباء مع أطفالهم، ففي بعض المنازل لوحظ أن لكل من الوالدين وظيفة بحيث يقضي كل منهما نصف اليوم في رعاية الأطفال في المنزل. لقد أخذ بعض الآباء دور ربة المنزل في بعض الأسر التي خرجت فيها الأم للعمل في حين بقي الأب عاطلاً عن العمل. فالأم مع وظيفتها تأخذ من وقتها الساعات الطوال (ثماني ساعات يومياً) خارج المنزل.

إن مثل هذه التغيرات الحديثة في الحياة الاجتماعية، ونتيجة للحياة الاقتصادية انعكست على رعاية الطفل وما تخلفه أحياناً من بعض الأشكال الخطيرة ولتفكك الأسرة التي يسببها غياب الأب المؤقت إما للهجرة من أجل العمل وإما غيابه إلى الأبد بسبب الموت أو الطلاق، فراق لا لقاء بعده.

وقد أظهرت دراسات كثيرة أن هناك عوامل أخرى غير غياب الأب تكون أكثر أهمية في تحديد التوافق الاجتماعي للأطفال. ومن هذه العوامل المناخ الأسري العام بالإضافة إلى درجة الإشراف على الطفل من جانب الأم وحدها كما في بعض الأسر.

علاقة الطفل بالأخوة:

في مرحلة ما قبل المدرسة تربط الأخوة في أية أسرة علاقة مميزة نتيجة للتنافس الذي فرضته حاجة تحقيق الذات. إن تنافس الأشقاء (Sibling rivary) هو الواقع الذي يفرضه وجودهم في الأسرة وستكون بدايته المجادلة والتشاحن وحصيلته العدوان والحسد. والشجار بين الأخوة هو أكثر

الأشكال شيوعاً في الأسرة، خاصة في الأسرة التي يتعدد أطفالها لدرجة أنها تصبح مشكلة يعاني منها الآباء. وأكثرها إزعاجاً عندما تتعدد الزوجات، وهنا تنشأ التفرقة، في المعاملة بين أطفال زوجة وأخرى. فإذا مال الأب إلى طفل لميزة رآها فيه، فإن أصابع الاتهام تتجه نحو الأب المتحيز وأنه فضل الطفل إرضاءً لأمه، مع التعليقات السريعة اللاذعة، كما في المثل العامي (كرمال الورد يشرب العليق). وقد يكون هناك اهتمام بالطفل الصغير فيصبح محط أنظار والديه وهذه صفة عامة في أية أسرة وما كل هذا الاهتمام بهذا الطفل كما قلنا إلا لأنه (آخر العنقود) حيث يطلق عليه عادة.

وهذه الظواهر من التعامل مع الأخوة تجعل الآباء يشعرون بخيبة الأمل، إذ يربطون هذه المشاحنات بعدم الانسجام وغياب الحياة السعيدة في البيت. إنها في الواقع مرحلة طبيعية في النمو خاصة بين الأخوة الأقرب في تسلسل ولادتهم أو ما يعرف عند العامّة (بالروسية) أي الطفل الأول والثاني أو الثاني والثالث أو الثالث والرابع وهكذا. وقد يتميز الولد الوحيد أو الولد بين عدد من الإناث وهو ما يعرف بالعامية (ديك البرابر).

من الملاحظ في الأخوة الصغار في الطفولة المبكرة أنهم يتفننون في أساليب الضرب والدفع وخطف الأشياء في حين يستعمل الأطفال الأكبر سناً أسلوب الإغاظة والإساءة لبعضهم من وقت لآخر عن طريق اللغة.

إن الظاهرة الصحية إن تنتهي هذه المشاكل في نظرنا بالطبع عند سن معينة يعرف عندها كل فرد ما له وما عليه، إلا أنها تصبح ظاهرة منبوذة إذ استمرت طيلة الحياة. والوضع المنطقي أن يربط الأخوة شعور الإخلاص ورباط المودة على نحو لا تؤثر فيهم مثل هذه المضايقات الجانبية. فهناك تبادل بين مشاعر الرضا والفوز وبين مشاعر الإحباط القهر بحيث ينبذون الحقد من حياتهم ولا يعتبرون كل إساءة على أنها مصيبة لا تغتفر.

وقد ذكر التاريخ وتناولت النصوص الأدبية كثيراً من أحداث التنافس بين الأخوة لدرجة أن الغل والحقد وصل عند بعضهم إلى التخلص من أشقائه. ومن الأمثلة على هذه العلاقات السلبية قصة قتل قابيل لأخيه هابيل ومحاولة أخوة يوسف تخلصهم منه كما جاء في القرآن الكريم. إذ يقول جلّ من قائل وذلك على لسان إخوة يوسف لبعضهم ﴿ٱقْتُلُوا۟ يُوسُفَ أَوِ ٱطْرَحُوهُ أَرْضًا يَخْلُ لَكُمْ وَجْهُ أَبِيكُمْ وَتَكُونُوا۟ مِنۢ بَعْدِهِۦ قَوْمًا صَٰلِحِينَ﴾ [سورة يوسف، الآية: 9]. وهذا تصوير لمنطق الطفولة ورؤية الأخوة بالعواطف العمياء التي تقود إلى مثل هذه المؤامرة، لولا أن تلطف الله في يوسف وأبيه وإخوته معاً وذلك في قصة من أمتع ما روى القرآن الكريم وكيف كانت نهاية لأمر إذ تولاه الإله بكل حكمة وصبر ورحمة وتدبير وكيف ظهر الحق حينما اعترف أخوة يوسف بما فعلوه: ﴿قَالُوا۟ تَٱللَّهِ لَقَدْ ءَاثَرَكَ ٱللَّهُ عَلَيْنَا وَإِن كُنَّا لَخَٰطِـِٔينَ﴾ [سورة يوسف، الآية: 91].

وكثير من الدراسات تظهر أن الأطفال أكثر تنافساً كلما تقدم بهم العمر. لذا نتوقع أن يكون طفل السنوات الثمانية أكثر تناحراً من طفل السنوات الأربع. وأن من هم في سن الإثني عشر عاماً أكثر تناحراً وتنافساً ممن هم في سن الثماني سنوات، إلا أن هناك ميزة كما ذكرناها وهي تناحر الأخوة الأكثر تقارباً في السن. وهناك ملاحظة أخرى حول التنافس حيث نجده أكثر شدة بين الأطفال من الجنس الواحد في الأسرة.

رغم ما ذكر من مساوئ التنافس إلا أنه لا يعدم بعض الجوانب الإيجابية. فقد يعلمهم كيف يدافعون عن أنفسهم وكيف ينالون حقوقهم وكيف يعبرون عن مشاعرهم ويحلون صراعاتهم. زد على ذلك أن الإغاظة غير المؤذية هي نوع من تغيير النمط الحياتي الروتيني فهي قد تضفي على الأخوة جوّاً من المرح وكما قيل (ما أحلى الوئام بعد الخصام).

والسؤال الذي يطرح نفسه والحالة هذه بين الأخوة في البيت هو ما دور الأهل حيال هذه الظاهرة؟ عندما يزيد التنافس عن حدوده المعقولة يتطلب من الوالدين التدخل السريع، لأن نواة الشجار القاسي والمتكرر هو التنافس بين الأخوة. لذا يجب أن يوضع حد للإغاظة التخريبية المتكررة وإيقاف السخرية والاستهزاء من الأخ الشقيق الآخر (أي الأخ الذي ليس من نفس الأم أو الأب) لأن في ذلك تحطيم لتقديره الذاتي. وعلى الآباء قطع دابر الوشاية، وأن لا يسمحوا لأي شكل من المشاجرات الجسدية بين الأخوة. وفي ذلك إنهاء لأسباب الخلاف وما ينجم عنها من إساءة سواء نفسية كانت كالتحقير أو الإغاظة أو جسدية كالضرب والدفع أو أي عمل من أعمال العنف. ويجمل (شيفر) أهم الأسباب لتنافس الأشقاء وعدوانهم بما يلي:

1 ـ تنافسهم في الحصول على اهتمام ومحبة الوالدين.

2 ـ ظاهرة طبيعية أن تظهر صراعات وخلافات بين مجموعة بشرية تعيش حياة مشتركة.

3 ـ تفضيل أحد الوالدين لطفل على آخر لميزة فيه مما يذكي نار الغيرة في النفس.

4 ـ الإيحاء من بعض الأخوة بأن أحدهم مكروه أو منبوذ من قبل والديه.

5 ـ تقصير بعض الأخوة في بعض قدراته مما يضعه في موقف عدواني للآخرين نتيجة لإحساسه بالدونية، أما الوقاية فيمكن أن تتم على النحو التالي:

1 ـ المحبة الفردية: أي جعل كل طفل يحس بأنه ذو قيمة ومحبوب من الآخرين.

2 ـ المساواة، أي معاملة جميع الأخوة بالعدل، وعدم التطرق إلى المقارنة بالغير لأنه يثير الحفيظة ويوقد الحقد.

مما تقدم على الوالدين الاهتمام بما يحدث داخل الأسرة من مشكلات وعدم استصغار شأنها لأن

كل طفل صاحب حق مشروع في محبة الوالدين، وأن الطفل الذي يشعر بالحرمان أو الإهمال من أبيه أو أمه، فإنه ينطوي على نفسه بعيداً عن إخوته محروماً من المشاركة في تجمعاتهم. وهذا لا شك يسبب له أزمات نفسية وصحية وإحساس بالغيرة والحقد على إخوته أو كره والديه إنها جميعاً ردود فعل لما حدث نتيجة مشاعر الإهمال. إن التفرقة في المعاملة بين الأطفال مرتع خصب للأزمات العاطفية والاضطرابات النفسية التي لا يتوقف خطرها على مرحلة الطفولة المبكرة فحسب، بل يتعداها إلى ما هو أبعد من ذلك لتبقى أثارها السيئة في عدم توافق الطفل اجتماعياً في مراحل حياته اللاحقة.

علاقة الطفل مع الأقران والآخرين:

لا يلعب الطفل في السنوات الثلاث الأولى دوراً هاماً في حياة الطفل الآخر، إذ لا يكون هناك سوى لعب قليل جداً يقوم على المبادلة والتفاعل المحدود في علاقته مع الآخرين غير أفراد أسرته، ثم تتزايد أهمية رفاق اللعب في حياة الطفل بعد سن الثالثة، هذا مع وجود الفروق الفردية الواسعة بين تفاعلات الأطفال مع الرفاق حيث يتم الاحتكاك معهم خارج نطاق البيت، خاصة وأنهم يحسون الآن بقوة فاعليتهم وأهمية عضويتهم واشتياقهم لاكتشاف معالم بيئتهم الأوسع. إنهم يدخلون الآن بقوة عالم الطفولة الجميل من أوسع أبوابه بألعابه الشيقة ونشاطه الحرّ. إنهم يتصلون بأفراد تجمعهم وإياهم هوايات واهتمامات مشتركة. ولا مانع من الاتصال بالراشدين أيضاً وكل ما يدور في خلدهم أنهم سوف يستمتعون بلعب جماعي مع الأقران لفترات طويلة. ولا تخلو متعة الرفاق (الشلّة) من صعوبات يعاني منها الأطفال في علاقاتهم مع بعضهم البعض ورد الفعل عليها إما الهجوم أو الهرب.

وفي دراسات مختلفة أظهرت نتائجها الاهتمام المتصاعد للأطفال بلعب بعضهم مع بعض، كما أنهم يفضلون ذلك في مرحلة ما عن اللعب مع أمهاتهم. ففي اللعب مع الأقران يسعى طفل ما قبل المدرسة للمقارنة بينه وبين الأطفال الآخرين من حيث الطول والحجم والقوة واللون، وأنه ليس الوحيد الذي لديه أشقاء وسيكتشف أن من أقرانه من فقد أحد والديه، وأن هناك اختلافاً بين ألعاب كل منهم. كل ذلك سوف يزوده بالخبرة المستجدة وسيثقل على أهله بأسئلة يومية متنوعة وكثيرة لدرجة أن لها بداية وبدون نهاية.

إن الطفل في خروجه من المنزل يحمله إلى البيئة الأوسع ومعه ما اكتسبه من سلوك كجزء من شخصيته النامية. وهو في ذلك يكون قد تعلم في بيئته بعض الأساليب الاجتماعية الأساسية التي يمكن أن يتفاعل من خلالها مع الآخرين في المواقف الجماعية، ونتيجة لهذا التفاعل يحدث نوع

من التغيير والتعديل في سلوكات الطفل الاجتماعية، فهو يكتشف من خلال اتصاله بالآخرين أن كثيراً من استجاباته التي اكتسبها من الوالدين مقبولة أيضاً من الأقران، في حين أن بعض الاستجابات غير مقبولة من قبل الرفاق، بل وجد أن بعضها أيضاً والذي كان يثاب من قبل الوالدين في البيت أصبح يستوجب العقاب عند المربيات والمعلمات في الروضة أو حتى من قبل الأطفال الآخرين. وهنا تكمن خطورة التناقض في هذه المواقف وتلك الاستجابات إلا أن الحصيلة النهائية هي تناقص الاستجابات غير المرغوبة عند الطفل تدريجياً وتتلاشى في نهاية المطاف لتحل محلها سلوكات جديدة مقبولة من جماعة الرفاق وغيرهم من الآخرين يتعلمها الطفل وتثبت في تصرفاته وعلاقاته مع الآخرين.

ويبقى خروج الطفل من البيت وتفاعله مع الآخرين ولو لفترات قصيرة يقضيها مع رفاقه الذين يتجددون ويتزايدون باستمرار، ومن خلال اللعب معهم، يبقى هذا الخروج إعداد جيد وتأسيس للسنوات المدرسية المقبلة.

ولسبر غور علاقة الطفل بالوالدين وغيرهم بشكل أكثر وضوحاً لا بد من أخذ بعض المكونات الفعّالة في عمليات التنشئة الاجتماعية بشيء من التفصيل. ومن هذه المكوّنات:

الثواب والعقاب:

يعرّف الثواب بأنه إجراء يتبع سلوكاً مرغوباً فيه، وينتج عنه شعور بالرضا وإحساس بالارتياح. مما يشجع الفرد على تكرار هذا السلوك.

أما العقاب فإنه ذلك الحدث (الإجراء) الذي يلحق (يتبع) السلوك غير المرغوب فيه وينتج عنه شعور بالضيق أو الانزعاج مما يدفع إلى استبعاد احتمال حدوثه في المسقبل.

يستخدم الوالدان في هذه المرحلة الثواب والعقاب كأسلوب ناجع لإحلال عادات ودوافع وقيم جديدة مرغوب فيها بدلاً من عادات ودوافع أخرى غير مرغوب فيها ولا مرضي عنها اجتماعياً. ويعتبر الآباء المصدر المباشر لاكتساب الأطفال سلوكاتهم الاجتماعية من خلال إثابتهم السلوك المرغوب فيه، وإيقاع العقاب عند أداء الطفل لسلوك غير مقبول. أي عندما يؤدي الطفل سلوكاً إيجابياً فإنه يثاب على أدائه بالمدح معنوياً أو يكافأ بالدمى والألعاب مادياً أو منحه ميزة تشبع ميوله ورغباته كالرحلة أو لعبة أو نشاط يحبه الطفل. إن الإثابة على مثل هذه السلوكات الإيجابية المرغوب فيها يؤدي إلى تكرارها أو رفع مستوى حدوثها، أو محاولة تحسين الأداء لما هو أفضل. وفي المقابل فإن أي سلوك غير سوي وغير مقبول اجتماعياً فإنه يتعرض للعقوبة بأشكالها المختلفة التي تتناسب مع مستوى الخطأ، كأن يحرم من أشياء محببة إلى نفسه كالهدايا أو مشاهدة برنامج

تلفزيوني يستهويه. وعن طريق مكافأة وتدعيم استجابات معينة وإيقاع العقوبة على استجابات أخرى غير مقبولة يعلم الوالدان أطفالهما معظم سلوكاتهم الاجتماعية.

إن نظرية التعلم تؤكد على حقيقة مفادها أن الاستجابات التي تلقى قبولاً فتدعم وتكافأ على أدائها تقوى وتثبت ويحرص الطفل على تكرارها، أما ما رفض من الاستجابات وعوقبت فإنها تضعف تدريجياً ثم تخبو وتطفأ. ورغم أن العقاب لا يحمد عقباه لما يخلف من مضاعفات أخرى غير صحية كاتسام الطفل بالخوف أو القلق أو التوتر أو العدوان وغيرها من الاضطرابات النفسية والمشاكل الانفعالية والاجتماعية لذلك يجب الحذر كثيراً عند استخدام أي شكل من أشكال العقاب. وقد لفتت الإجراءات المنفرة (المكروهة) نظر علماء النفس ونالت ما تستحقه من اهتمام كبير. واستمر الجدل حول الاعتبارات الأخلاقية والعملية لاستخدام العقاب وما يتضمنه من إجراءات. وهناك معارضة شديدة لاستخدام أساليب العقاب لخفض السلوك غير المرغوب للطفل في معظم الأحوال، بل التركيز على استبدال العقاب بأساليب أكثر إيجابية لكثير من الاعتبارات الخلقية والعملية، رغم ما يسفر عنه العقاب من خفض سريع للسلوك المشكل غير المرغوب فيه.

بالإضافة لأثر الثواب والعقاب على السلوكات، فإن هذا الأثر يمتد إلى الشخصية ككل. وما العادات السلوكية العامة أو الصفات المميزة للشخصية وما تتسم به من اتجاهات وقيم إلا حصيلة لمثل هذه الإجراءات المتمثلة بالإثابة والعقاب. ومن الجدير بالذكر أن طفل هذه المرحلة يميل إلى الاستكشاف وحب الاستطلاع، لذا نجده يتناول الأشياء أو يختبرها، ويحاول التعرف على مكوناتها ويحرص على سبر معالم البيئة ومكنوناتها. فإذا وجد نمطاً من الوالدين تشجع على تنمية مثل هذه الدوافع، ومنحه الفرصة للتصرف باستقلالية. فإن الطفل يجد مجالاً من التحرر أكبر ودرجة من المحو والإطفاء أقل. أما إذا ابتلي الطفل بوالدين يقيدان من حركة الطفل ويحددان نشاطه، ويحصران تفكيره ملوّحين له بالعقاب فإن الطفل لا شك ينشأ أقل ميلاً للاستطلاع أو التصرف بحرية.

والوالدان قد يشجعان الاتكالية والتعلق بهما عند الطفل من خلال الامتثال بطلباته أو استجابة لاستحداثه والحرص دائماً على تقديم المساعدة في أي موقف دون حاجة إليها. كل ذلك يدعم الاتكالية عند الطفل ويرسخ اعتماده على الآخرين.

إن أحداً لا ينكر الثواب والعقاب كمنهج تشريعي أقرته الديانات والعقائد السماوية يطبق حفظاً لسلامة أفراد المجتمع وأمنهم على حياتهم وممتلكاتهم وحفظاً لحقوقهم.

قال تعالى: ﴿وَلَكُمْ فِي الْقِصَاصِ حَيَوٰةٌ يَٰأُولِي الْأَلْبَٰبِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ﴾ [سورة البقرة، الآية: 179] لذلك

اعتبر الثواب والعقاب ضوابط هامة في المحافظة على كيان المجتمع ونظامه. والصحة النفسية تعترف أيضاً بالثواب والعقاب بشقيه المادي والمعنوي كأسلوب ناجع في تربية الطفل. وقد تكون العقوبة المعنوية أفضل نتيجة من العقوبة المادية، وهذا الأمر يرجع لتقدير الآباء والأمهات أثناء استخدامه، وذلك حسب إدراك الطفل ومستوى استعداده.

وهناك أمور ينبغي مراعاتها لزيادة فعالية العقاب نذكر منها:

1 ـ أن يكون الطفل هو المسؤول عن الذنب ولا يؤخذ بجريرة غيره.

2 ـ أن يتم إيقاع العقوبة بعد ظهور السلوك غير المرغوب فيه مباشرة ودون تسويف.

3 ـ أن يفهم الطفل السبب الذي من أجله استحق العقوبة دون أن يترك فرصة للاعتذار، فإن بادر للاعتذار سقطت عنه العقوبة، لأن الاعتذار اعتراف بالخطأ وتعبير عن الندم وهو غاية ما ترمي إليه العقوبة.

4 ـ أن يكون العقاب على شكل نقد لخطأ الطفل.

5 ـ أن يقتصر العقاب على السلوك الظاهر في الأداء، حتى لا يظن الطفل أن العقاب موجه لشخصه.

6 ـ أن يستخدم العقاب عندما يتطلب الموقف ذلك مع المعرفة التامة بأضراره وشروط استخدامه.

7 ـ أن يستخدم العقاب باعتدال، نظراً لأن شدة العقاب وقسوته تؤدي إلى منع الطفل من تحسين سلوكه وتزيد من الفجوة بين الطفل وبين الوالدين.

8 ـ أن يشجع الطفل الذي يعاقب على السلوك الخاطئ على أداء السلوك الصحيح البديل له، ثم يثاب على الأخير إن ظهر في تصرفاته.

9 ـ أن يستخدم العقاب على نحو متقطع، نظراً لأن ذلك يجعل من العقاب أكثر فاعلية مما لو استخدم باستمرار.

10 ـ أن يحافظ من يوقع العقاب (الوالد، المربي) على هدوئه ويتصف بالاتزان عند إيقاع العقاب، لأن الغضب والإحباط اللذين يظهران عليه قد يعززان السلوك غير المرغوب فيه.

11 ـ إشعار الطفل بأن العقاب كان عادلاً وبعيداً عن الظلم، بحيث تتناسب العقوبة مع الذنب. إذ من الخطأ أن يعاقب الطفل على ذنب صغير اقترفه في الوقت الحاضر بعقوبة شديدة نتيجة لقيام والده بتجميع عدد من الذنوب اقترفها الطفل سابقاً، وقد نسيها الطفل تماماً. وهذا خطأ في أسس العقوبة النفسية يشعر معها الطفل بالظلم ويعتبر والده فظاً غليظ القلب ويزعزع هذا التصرف ثقته بوالده.

العقاب المؤلم:

إن العقاب المؤلم هو ذلك النوع من العقاب الذي يتصف بما يلي:

أ ـ أن يتضمن العقاب الجسماني من الضرب بأنواعه المختلفة وفي أماكن مختلفة أو الرفس بالأرجل أو مسك الطفل بشدة أو الضغط على أحد أعضاء الجسم بقوة كالذراع أو الأذن أو الشد من الشعر وغيرها من الوسائل المؤلمة.

ب ـ أن يتضمن العقاب الإذلالي (اللفظي) ومن أنماطه التهديد، التهكم الاستهزاء الصياح وغيرها من الألفاظ الجارحة والمؤلمة للنفس. ويشيع هذا النوع بين كثير من العائلات كأسلوب يستخدم بعض الآباء في تربية أطفالهم.

إن اللجوء لضروب العقاب المؤلم يرتبط ارتباطاً سلبياً مع تطور ضبط النفس. وهناك سببان رئيسان لهذه النتائج.

فالسبب الأول، هو لجوء بعض الآباء إلى ضرب الطفل أو الصراخ في وجهه أو تهديده بقصد تخويفه بواسطة هذه الأساليب، دون إدراك الطفل لماهية السلوك غير المرغوب أو أثره في الآخرين ونتيجة لهذا العقاب المؤلم ومحاولة الطفل تجنبه فإنه يلجأ إلى أسلوب التخمين. وبناء على ذلك فإن الضبط هنا خارجياً لا ينبع من داخل الطفل. أي أن الطفل في هذه الحالة يضبط نفسه لخوفه من العقاب دون الاهتمام بتأثير هذا السلوك على الآخرين.

أما السبب الثاني فهو شعور الطفل بأنه ضعيف وعاجز أمام هذا الأسلوب المؤلم من الوالدين والذي لا يستطيع الطفل تحاشيه. لذلك نجده ينظر إلى الوالدين بأنهما قساة تعسفيون، يعاقبونه دون بيان الأسباب.

إن الطبيعة التعسفية للعقاب الإذلالي تؤدي إلى الشعور بالإحباط لدى الطفل، والذي بدوره يعبر عن هذا الإحباط بأسلوب العداء تجاه الآخرين إذا لم يستطع توجيهه مباشرة نحو الكبار خاصة الوالدين.

وهكذا نجد أن الأب الذي يستخدم العقاب المؤلم لتعديل سلوك الطفل، يجعل الطفل يخاف من العقاب فلا يساعده هذا الأسلوب على تطوير سلوكه أو تعديله أو ضبطه. إن العقاب يستطيع إنهاء السلوك ولكن نتائجه مؤقتة. فالطفل يتوقف بعد العقاب لفترة بسيطة ثم وبمجرد إبعاد العقاب يصبح من المحتمل جداً عودة السلوك نفسه مرة أخرى وبشكل أقوى.

الأثر السلبي للعقاب المؤلم:

إضافة لما تقدم من مساوئ للعقاب المؤلم، يمكن بيان ما للعقاب المؤلم من آثار سلبية في

نتائجه على شخصية الطفل نذكر منها ما يلي: الإنكار والعدوان والنكوص والانسحاب والانطواء والكبت والإسقاط والارتداد، والفشل، وسنتناول بعض هذه الآثار السلبية للعقاب المؤلم من وسائل دفاعية وانحرافات سلوكية بشيء من التفصيل ضمن موضوع العدوان والإحباط لاحقاً في هذا الباب.

الثواب وأسسه النفسية:

إن الإثابة تعتبر عاملاً من عوامل الاستقرار النفسي. والأصل أن لا يثاب الطفل في هذه المرحلة على السلوكات الأساسية، بل على الإجادة والإخلاص والقيم الرخيصة المتميزة في سلوكات الطفل والتي يحاول أن يتعلمها مدعماً بالثواب ومعززاً بالتشجيع والمدح. فالطفل قد يعاقب على الكذب في حين المكافأة على الصدق غير لازمة بل هي غير مستحقة في هذا الموقف لأن من أساسيات سلوكات الفرد أن يكون صادقاً. وقد يعاقب الطفل على السرقة ولا يكافأ على الأمانة وقد يعاقب على إهمال واجباته ولا يكافأ على أدائها للسبب ذاته.

ومن المهم أن يكافأ الطفل على النجاح أو عمل الخير بما في ذلك الإيثار والمحبة للناس. وفي المقابل فإن الطفل لا يكافأ على النظافة والذهاب إلى الروضة أو على تناول طعامه، لأن هذ المكافأة لمثل هذه المواقف تأتي في غير موضعها وبدون مبرر لها. فالطفل قد يستمرئ هذا الجزاء ويحب أن يكافأ على كل شيء، فإذا كبر فإنه ينتظر من الناس أن يشكروه ويثنوا عليه على كل صغيرة وكبيرة، وربما ينتظر مكافأة مادية لا يستحقها كما هو الحال في أيامنا الحاضرة، فتبدأ الرشوة المقنعة، وتصبح مطلباً مباحاً لا يترفع عنه رغم شذوذه كسلوك منبوذ تأنفه الأخلاق الحميدة وربما كان الأساس من الطفولة وهو الخطأ في إثابة الطفل في صغره.

إن حوافز الإثابة هامة في حياة طفل ما قبل المدرسة، لأنها تعمل على تثبيت الاستجابات المرغوبة، أو تطويرها للأفضل وترسخ الفضيلة والأخلاق الحميدة والقيم ومثاليات الأعمال الصالحة في نفس الطفل إذا ما وظفت في الموقف الصحيح وفي الوقت المناسب.

إن من أهم عوامل نجاح الثواب والعقاب أن تنحصر إجراءاته بالكلام مع إيقاف التنفيذ فإذا وعدت بمكافأة، أو توعدت بعقاب فكن حازماً ولا تتردد في أن تتبع القول بالفعل وإلا فإن قانون الثواب والعقاب سيفقد فاعليته في نفس الطفل وأنه خالٍ من الوفاء والصدق في التنفيذ ـ ولنتبين أثر الثواب والعقاب في نفس الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة نورد نمطين متباينين من تعامل الوالدين مع الأبناء في هذا المجال (كونجر 1996).

أما النمط الأول، فكانت أم أحد الأطفال (سعد) في إثابتها أو عقابها لطفلها تتسم إجراءاتها

بدرجة نسبية في الثبات والاتساق. لقد لجأت في أسلوبها إلى إثابة الاتجاهات الاتكالية وتعاقب الأسلوب الاستقلالي أثناء استجابة طفلها نحوها. فكان لا يقول قولاً ولا يؤدي عملاً إلا ما ارتضته هي له. لدرجة أنه إذا أراد اللعب مع أحد رفاقه عليه أن يطلب موافقتها على ذلك. لقد كان هذا الطفل يعتمد على أمه اعتماداً كلياً فتراه يلح في طلب المساعدة عند كل صغيرة وكبيرة، فهو لا يلبس بيجامته أو يركب دراجته، أو يتناول لعبته إلا بمساعدتها. ولأتفه الأسباب فإنه يطلب العون، فإذا صعد كرسياً ولم يستطع النزول عنه يبكي حتى تنزله أمه. لم يحاول أن يدافع عن نفسه إذا ما اعتدي عليه من أحد الأطفال العدوانيين إلا ما ندر، سلاحه الوحيد الصراخ ورد فعله هو البكاء مصحوباً بالاستغاثات من الأم. لقد وصل الأمر بهذه الأم من خلال تقييدها الشديد في مساعدة طفلها لدرجة من التطرف أن تختار له رفاقه وتنتقي ألعابه وتحدد أوجه نشاطه بعناية زائدة عن حدودها. وقد بلغ هذا الطفل سن الخامسة وهو يخاف كل شيء. لا يجرؤ على تسلق أي شيء مرتفع ويخشى أي نوع من الرياضات الخشنة، انهزامي يتجنب أي مستوى من النقاش أو العراك. كان بطيء الحركة منطو على نفسه مما أدى بالرفاق (الشلة) إلى نبذه لعدم جرأته على المشاركة في النشاط أو التفاعل الاجتماعي مع الأولاد الآخرين.

ومن مساوئ ما خلفته له الأم في أسلوب تربيتها هذا أنه وفي سن الخامسة كان بطيئاً في كلامه فقيراً في ثروته اللغوية مع لثغة، وكانت معظم تراكيبه وجمله اللغوية من النوع الذي يمارسه الرضيع. إن سبب كل ما تقدم هو الأم التي كانت تحرص أيضاً على تثبيت أنماط الكلام الطفلي عند الطفل.

إن أول تقرير وصفت دار الحضانة فيه سيرة هذا الطفل وصورت سلوكه تصويراً حياً وهو في الثالثة والنصف من عمره جاء على النحو التالي:

إن مظهر الطفل أشبه ما يكون بالرضيع، حذر لدرجة الخوف من أي شيء يشتمّ فيه رائحة الخطر. يواجه أية مشكلة صغيرة مهما هانت بالتصفيق باليدين أو التوسل المصحوب بالنغمة الفزعة وترديد كلمة (لا، لا . . .). سلبي في تفاعله مع الأطفال الآخرين ومنطوٍ على نفسه. وحينما يتحرك يكون أشبه بدودة قزّ خرجت من شرنقتها. تتميز ألعابه بشيء من دقة العانس (وهي الفتاة التي فاتها القطار ولم تتزوج) أو تمايل الأميرة. يقوم في نشاطه بترتيب الرفوف فتراه يضع الأشياء الكبيرة مكان الصغيرة وبالمقابل الصغيرة مكان الكبيرة. وهو قلق حول الأمور والتفاصيل الصغيرة، وأي تغيير في الروتين يسبب له ازعاجاً واضطراباً. كثيراً ما يتبع المربية ويشاركها في أعمال التنظيف والترتيب. يحب الكمال في كل شيء. مطيع للهيئة العامة في دار الحضانة، شديد الانصياع والاعتمادية. يتأثر

كثيراً ويشعر بالإثم إذا بلل شيئاً أو قام بتوسيخه. شديد التوتر والخوف، كان يشعر بأنه أصبح ولداً سيئاً.

وفي سن الرابعة والنصف جاء التقرير ليصفه كالآتي: منصاع، طيب، عطوف، غير عدواني. قال عنه أحد المربين في الروضة أنه لطيف، ضعيف وجبان، فهو يبدي الخوف الشديد دائماً، كالخوف من المجهول. الخوف من الارتفاعات، الخوف من اعتداءات الأطفال الآخرين، الخوف من أن يلحق به الأذى، الخوف من أن يفعل شيئاً خاطئاً، ومجمل القول أنه يخاف من كل شيء. ومن الأمثلة على خوفه غير المعقول عندما طلب من أحد الأطفال في الروضة أن يصعدوا إلى مكان أعلى ليشاهدوا تجارب علمية من مكان مرتفع من الروضة. فما كان من الطفل هذا إلا أن خاف كثيراً من هذه التجارب ولما رأى بعض الأطفال ينزل من الطابق الأعلى جعل يقول «لا، لست أنا، لست أنا اليوم، غداً أذهب معك لا اليوم».

كان الطفل يعد في هذا العمر غير عدواني، كثير الاتكال، قليلاً ما يظهر الاهتمام في السيطرة على المشكلات الجديدة، كثير التعرض لمصادر القلق. يقلق من فقد الحنان من الكبار مما يجعله ينصاع لمطالبهم، وكان خوفه من الأذى البدني شديداً لدرجة غير عادية، بحيث يتجنب معه كثيراً من النشاط الذي تنغمس فيه جماعة الأقران وإذا ما بدر منه فعل شاذ وسلوك شقي، فإنه سرعان ما تظهر عليه إمارات الندم الشديد. أن توقعه لتوسيخ البيت أو عصيانه لأمه أو الرد عليها ومخالفتها كلها تصورات تثير القلق منه لدرجة جعلته يكف عن هذه الاستجابات تماماً.

ومن الجدير بالذكر أننا سوف نرى فيما بعد أن الانصياع عند هذا الطفل والسلبية والانسحابية والتقصير ظلت كلها تصاحبه حتى سن العشرين وبنفس الدرجة من القوة تقريباً كما كانت عليها عند سن الخامسة.

أما النمط الثاني فهي حالة الطفل (صالح) الذي كان يظهر الاهتمام بالطاعة ويفعل الشيء كما ينبغي فعله. فالوالدان في تعاملهما بالإثابة والعقاب مع هذا الطفل يختلفان عما كان لدى الطفل الأول، والذي كان والده يعد أنه بالشكل الصحيح كما ينبغي. ففي حالة الطفل الأول (سعد) فإنه كان يرى أن السلبية والاتكالية وعدم العدوان هي الأساليب اللائقة للسلوك الحسن. وأما في حالة الطفل الثاني (صالح) فكان النشاط والاستقلالية والمبادأة والعدوان هي السلوكات التي تلقى الإثابة، في حين ينظر إلى السلبية والاتكالية بوصفها أمور سيئة).

إن هذين الطفلين يوضحان مبدءاً نفسياً هاماً، وهو أنه قد يتعلم طفلان في سن واحدة أنواعاً من السلوك الظاهر تتفاوت فيما بينها تفاوتاً واضحاً مثل الاستقلالية أو الاتكالية وذلك استجابة لنفس

الدوافع الكامنة، كأن تكون الرغبة في إرضاء الوالدين أو تقمص نموذجهما. ففي حالة الطفل الثاني (صالح) وجد أن والده يدفعه دائماً في اتجاه المناشط الذكورية التقليدية، أي ينمطه جنسياً، فكان يحضر إليه لعب السيارات والآلات الميكانيكية ويشجعه على اللعب بالكرة مع الأولاد الأكبر منه سناً. كما أن الأم كانت تدفعه للخروج من البيت لممارسة النشاطات الحيوية وتشجعه على الانغماس فيها، على عكس ما كانت عليه الأم الأولى مع طفلها (سعد)، الذي كان يفرض عليه، الدوران واللعب داخل البيت يستمع إلى الموسيقى وينظر إلى الصور الجميلة في المجلات وغيرها. وكانت أم (صالح) تتضايق من طفلها الذي يصر على أن ينام مع دمية له وهو في سن الثانية والنصف، وترى في هذا السلوك على أنه علامة على الضعف والأنوثة. ولما بلغ الرابعة من عمره عوقب لهربه وعدم ردّه على الأطفال الذين اعتدوا عليه في الشارع وتلقى تعليمات بعدم الرجوع إلى البيت قبل أن يرد اللكمات لمن يعتدي عليه مرة أخرى. ومنذ ذلك الموقف لم يحدث أن انسحب الطفل من وجه اعتداءات رفاقه أو عدوان أترابه. وفي المقابل كان الطفل (سعد) يعاقب على ردّ اللكمات والوقوف في وجه الاعتداءات عليه.

ولما أصبح (صالح) في سن الخامسة مرض وأحس بشيء من الخوف عند محاولته الخروج لملاقاة الأطفال الآخرين، ولكنه تلقى التشجيع لإعادة الثقة في نفسه وتجاوز الخشية من الأقران.

ومع أن الطفل (صالح) لا يحب أن يكون عدوانياً، إلا أن إثابته وعقابه الهادف إلى تشجيعه على العدوان والانغماس في العراك مع الآخرين هو الذي يدفعه لمثل هذا السلوك. وفي العادة نجد أن السلوك العدواني خاصية يتميز بها الأطفال الذين يشعرون دائماً بالتهديد والنبذ وهو عند هذا النوع من الأطفال وسيلة للتعبير عن الانتقام من الكبار. إن الطفل (صالح) كان شديد التقمص لوالده يقلده في كثير من أعماله. وكان ينتقي من الألعاب ما له علاقة بالأبطال المحببين عند مثل من هم في سنه كراعي البقر ورجل الشرطة ولاعب كرة القدم. ومع أنه اكتسب ميول والده الميكانيكية والرياضية إلا تقمصه لأمه كان ضعيفاً على عكس مما كان عليه الطفل (سعد) بالنسبة لتقمصه لأمه. وإن اتجاهات الوالدية دفعت بالوالدين للضغط على طفلهما (صالح)، وهو في سن الرابعة ليصبح أكثر استقلالية. لذا أخذا يشجعانه على القيام بنفسه في معظم الأعمال الخاصة به كالاستحمام وارتداء الملابس وفي قضاء حاجته، وكانت أمه تتجاهله في حالة بكائه طلباً للمساعدة وفي موقفها هذا عقاب لأنه يحاول الاعتماد عليها في مهام بإمكانه القيام بها بنفسه.

وعندما بلغ (صالح) الخامسة من عمره كان باستطاعته خدمة نفسه بنفسه في معظم حاجاته والتباهي بهذه الأنواع من السلوكات. ثم وسع دائرة اعتماده على النفس في قضاء بعض المصالح في

المنطقة المجاورة للبيت، وكان يلقى التشجيع أثناء مشيه وسط المدينة ولمسافات طويلة ليقص شعره في أحد صالونات الحلاقة.

وقد دونت هذه الملاحظات في سجل سير حياة صالح أثناء وجوده في روضة الأطفال وهو في سن الخامسة فكانت على النحو التالي:

يمتاز (صالح) بالرشاقة، وهو قوي ومقتدر، وعنده من الوسائل والإمكانات الشخصية ما يجعله قيادياً محبوباً. ولحيويته تصلح صورته لأن تزين بها مجلات الأسرة أو تستغل صورته للإعلان عن أطعمة الأطفال. إنه متين البنيان عريض المنكبين (الكتفين) ضخم العظام، قوي ذكري في قوامه وحركاته. وهو حيوي قوي العضلات مغامر يحب التأرجح العالي والسريع، واللعب الذي يحتاج إلى حفظ توازن وقوة عضلات، يوظف جميع أجزاء جسمه ليعبر عن شجاعته وتميزه عن الآخرين فيقف وساقاه متباعدتان كثيراً وقد وضع يديه على فخذيه وكله إحساس بالأهمية والثقة. إنه خشن خشونة الأولاد الاشقياء في كثير من الأصوات التي تصدر عنه. قلما تراه هادئاً فهو مشغول على الدوام في عمل شيء من الأشياء. تراه خارج جدران المنزل يركز على الألعاب وبشكل منظم جداً فهو يجرف الرمال بالجرافات وينقلها باللوريات والسيارات . وهو يبني المطارات للطائرات وينشئ الطرق والكراجات. وهو يقيم علاقات وثيقة مع غيره من الأقران، ينغمس معهم دائماً في ألعاب مثيرة مثل لعبة عسكر وحرامية. وهو قائد يدان له بالولاء، ينظم وبنجاح جلسات اللعب الجمعي ويديرها. غير مستبد مع حرصه على ربط الجماعة بعضها ببعض وحزمه في تنفيذ ما يطلب مصحوباً بأسلوب ممتع ومسلٍ. يحبه كل من في الروضة لأنه يتقبل غيره من الأشخاص والأشياء كما هم، مع احتفاظه بذاتيته من غير اعتداء.

مما تقدم نرى أن هناك تناقضاً واضحاً بين الشخصيتين المختلفتين في نمط تربيتهما وذلك بملاحظة عند المقارنة بينهما الفروق التالية: كما في الجدول (14):

جدول 14

أثر اتجاه الوالدية نحو الطفل

سعد	صالح
اتكالي	استقلالي
جبان وانسحابي	شجاع يتصف بالإقدام وحل المشاكل الجديدة بنشاط
يميل للقراءة والاستمتاع بالموسيقى	يميل للنشاط العنيف من ألعاب ميكانيكية ورياضية خشنة
يشجعه الوالدان على الاتكالية والسلبية والسلوك الأنثوي	يشجعه الوالدان على الاستقلالية والمبادأة والسلوك الذكوري

دائم القلق حول مستقبله وذلك لإحساسه بقلة كفاءته	قلقه ناجم عن خوفه من عدم قيامه بالدور الرجولي كما حدده له والداه رغم كفاءته.
خوفه الدائم من أن يعتدى عليه من قبل الآخرين	اطمئنانه لقوته وثقته بنفسه بأنه سيرد الاعتداء من قبل الآخرين

مع كل ما تقدم من فروق في سلوكات الطفلين نجد أنهما ينحدران من أسرة محبة ومقبولة والآباء في كلا الأسرتين أصحاب ذوات عليا وأميل إلى الحزم ومع ذلك ظهر التباين في تربية كل من الطفلين نتيجة لتفاوت نظرة كل من أم الطفلين في اتجاه الوالدية نحو الطفل.

التعلم الاجتماعي:

أي تأهيل الطفل ومساعدته على إصدار الأحكام الاجتماعية، وعلى تمكينه من تسيير ذاته لسلوكاته في ضوء تلك الأحكام. عندها نقول أن الطفل أصبح راشداً، أي أنه تميز بمعرفة الخطأ والصواب، يعمل الملائم المرغوب فيه وينأى عن المنافي المرفوض من السلوك. وسيلته في ذلك الخبرة المبنية على التجربة المدعومة بالنمو المعرفي للطفل.

إن دور الأهل هو العامل الأساسي في التأهيل والتعلم الاجتماعي وفي نقل ثقافة المجتمع من عادات وتقاليد ومعايير أخلاقية عامة، وهم الحريصون على ضبط اتجاهاته وتوجيهها نحو المسار الصحيح.

يزود الأهل أطفال ما قبل المدرسة بنمطين من المعايير، هما (الوجدان) و(الأنا المثالي) أما الوجدان فيظهر لدى الطفل مع بداية تقبله للنواهي المفروضة عليه ممثلة (باللاءات) الآمرة كما استقاها من الوالدين، ويتمثل لها حتى في حال غيابهم.

أما الأنا المثالي فهو مكمل لمهمة الوجدان وهو عبارة عن سلطة داخل الطفل تقوم مقام الرقيب أو ما نسميه تجاوزاً بالضمير وهو بمثابة مستشار خلقي للطفل يرشده لما يجب عمله، ويحكم له إما بالصواب بما فعل فيجزيه راحة وسروراً، وأما الخطأ أو التقصير فيغذيه بوخز الضمير وهو الشعور بالذنب.

ويتحقق التأهيل الاجتماعي بوسيلتين هما:

1 ـ الضبط: أي تشكيل وجدان دائم وسلوك سوي نتيجة لسيطرة الأولاد على ذواتهم. وتحقيق ذلك بالإثابة والعقاب، على أن يعي الأهل الكيفية والوقت الملائمين في استخدامهما حتى يعطيا الفائدة المرجوة والضبط بشكل فعّال إن توفر فيه ما يلي:

أ ـ استمراريته.

ب ـ وضوح الهدف منه، هل هو إيضاحي أم إصلاحي وليس العقاب.

ج ـ الضبط للسلوك وليس للشخص نفسه.

2 ـ **التقمص**: أي أن يكون الأهل أمثلة محسوسة للحكم الاجتماعي والتفسير الذاتي بحيث يصبحون وسيلة إيجابية لتقمص الأبناء لهم.

يتم التعليم الاجتماعي عن طريق الملاحظة والمحاكاة أو التقليد والتقمص. وسنأخذ بعضاً منها بشيء من التفصيل.

الملاحظة: إن الطفل يكتسب عاداته وسمات شخصيته بإيجابياتها وسلبياتها من أكثر من مصدر فبالإضافة للثواب والعقاب هناك قدر من سلوك الطفل لا يكتسب عن هذا الطريق بل عن طريق التعلم الاجتماعي، والذي يتم من ملاحظته لسلوك الآخرين فالطفل بإمكانه أن يكتسب وينمي أنماطاً سلوكية بمجرد ملاحظة بعض الكبار المحيطين به خاصة ما يصدر عن والديه من سلوكات يمارسها الطفل دون حاجة إلى تعزيزها إيجاباً أو سلباً. فالطفل في سني ما قبل المدرسة يحاول طبع سلوكه على غرار سلوك والديه. وهو يتخذ ممن هم أكبر منه سناً قدوة سواء كان والداً، معلماً أو شخصية تلفزيونية، أو حتى الأخوة والأخوات الأكبر منه سناً وهكذا.

إن الطفل يكتسب مخاوف والديه عن طريق ملاحظته للأشياء التي تخيفهم سواء كانت هذه الأشياء حيوانات كالكلاب أو حشرات كالعقارب والعناكب أو ظواهر طبيعية كالبرق والرعد، والزوابع والأعاصير وغيرها. كما يتعلم الطفل سلوكه الاجتماعي من ملاحظته لسلوك والديه مع أصدقائهم وكيف يتآلفون معهم وغيرهم من الأشخاص غير المقبولين وكيف يتجنبونهم.

وهناك تجربة أجريت لدراسة أهمية الملاحظة في حياة الطفل. فقد أدخل بعض الأطفال في حجرة، وعرضوا عليهم موقفاً عدوانياً ليشاهدوا شخصاً وضعت أمامه دمية كبيرة منفوخة من المطاط. وكان حظ هذه الدمية من الشخص اللكمات العنيفة المتبوعة بشتى أنواع الركل والرفس بالأرجل ثم إلقائها بوحشية على الأرض وداسها في البطن بعنف وحقد. وبعد هذه المشاهد المثيرة التي مارسها بطل هذه المناظر وضع الأطفال في نفس الموضع الذي مورس فيه العنف ضد الدمية.

وفي نفس الوقت وعلى النقيض من هذه المشاهد العدوانية العنيفة عرض على مجموعة من أطفال أخرين لهم نفس العمر، ولكن الموقف هنا كان ودياً لشخص بشكل مغاير تماماً لما جرى في المشهد الأول. إذ كان الشخص هنا ودوداً مع الدمية تعامل معها بشكل مسالم كله رفق وألفة

يحملها، يداعبها، يربت على رأسها وأدخل الأطفال بنفس الطريقة إلى نفس الغرفة التي تم عرض المشهد الثاني فيها.

كانت ردود أفعال الأطفال متباينة تتناسب مع ما لاحظه الأطفال. فالأطفال الذين شاهدوا النموذج العدواني كانت ردود أفعالهم مع الدمية تميل لممارسة ما شاهدوه من عنف وعدوانية مع الدمية فنالت من بعض الأطفال ما نالته من أذى الشخص العدواني لها حيث تصرفوا على شاكلته.

أما الأطفال الذين شاهدوا النموذج الودي فقد كانت ردود أفعالهم مغايرة فقد اتسمت باللطف وأظهروا ميولاً بعيدة عن العدوانية تجاه الدمية.

لقد اتضح من هذه التجربة إضافة لملاحظة السلوك والتأثر به، أن الأطفال الذين شاهدوا النموذج تعلموا استجابات جديدة دون أن يكون هناك إثابة أو تعزيز لتلك الاستجابات، لقد تعلموها بكل بساطة من خلال الملاحظة والمشاهدة.

وهناك دراسات أكثر واقعية في الحياة. فمن مقارنة قام بها باندورا (Bandura) حول الأنماط السلوكية للآباء الذين لديهم أطفال يتصفون بارتفاع سمة العدوانية. بالأنماط السلوكية للآباء الذين لديهم أطفال يتصفون بالهدوء والتعقل أيضاً.

لقد أسفرت المقارنة عن أن آباء الأطفال العدوانيين هم أنفسهم عدوانيون ومندفعون إلى حد ما، في حين أن آباء المنزوين اجتماعياً والمتصفين بالأحجام بدلاً من الاندفاع والإقدام، لديهم أطفال يتحرجون هيابون وينزوون عندما يطلب منهم المشاركة أو الاندماج في المجتمع.

إن السلوك الاجتماعي وتعلمه وأن مكونات الشخصية وبناءها يصعب تفسيرهما. فليس الملاحظة أو المشاهدة للنماذج هي المحددة لها. كما لا يمكن أن إجراءات الثواب والعقاب لوحدهما هما المكونات لسلوك الطفل الاجتماعي أيضاً. أن هناك أنماطاً سلوكية معقدة كثيرة قد تكتسب بطرق مختلفة وبأساليب مغايرة لما هو متبع في مثل هذا التدريب المباشر، أي بدون وجود شخص يعلم سواء بالتدعيم أو بدونه، أو حتى بدون وجود نية لدى الطفل أن يتعلم.

فللطفل ذاتيته واستقلاليته وإيجابيته التي قد تغفلها مثل هذه التفسيرات البسيطة. ولاستكمال تفسير السلوك الاجتماعي ونمو الشخصية وسد مثل هذه الثغرة، لا بد من الاستعانة ببعض المكونات الأخرى في هذه المرحلة ومنها التقليد والتوحد وغيرها.

التقليد:

هو أيضاً أحد أساليب تطبيع الطفل اجتماعياً. فالطفل يقلد الوالدين أو إخوانه الأكبر سناً في

طريقة المشي، ويحاكي بطله التلفزيوني في طريقة كلامه ومظهره. أي أنه يقلد نماذج الاستجابات التي يشاهدها ممن يحبهم. والطفل لا يقلد أي شخص أكبر منه يشاهده وإنما يقلد نماذج معينة تكون أكثر جاذبية للتقليد بالمقارنة مع غيرها، إنه يقلد النماذج المهمة بالنسبة له وذات المكانة العالية عنده، وهم الذين باستطاعتهم إثابته أو عقابه. فقد أشارت الدراسات إلى أن الطفل أكثر ميلاً للتقليد عندما يحسب أنه سيثاب على سلوكه كما تلقاه سابقاً على سلوك مماثل. فمثلاً يكون الطفل أكثر ميلاً لتقليد النماذج التي يدرك أنها تشبهه. فالطفل يكون أكثر ميلاً لتقليد الأب والبنت لتقليد الأم وذلك لما يجمع كل اثنين منهما بخصائص جسمية معينة.

يبدأ الطفل عادة في تقليد الآخرين مع نهاية السنة الأولى، وذلك باعتماده على الملاحظة المباشرة، للطفل أي أنه لا يعتمد على الصور الذهنية في هذه السن المبكرة ولكنه ما إن يبلغ عمره أكثر من السنتين حتى يصبح بإمكانه تكوين صور ذهنية لما يدور حوله من مشاهد وأحداث مع الاحتفاظ بهذه الصور التي سجلها في ذاكرته واسترجاعها في الوقت الذي يريد. ويزداد عمره وتتسع إزاء ذلك دائرة السلوكات التي يستطيع أن يقلدها بأكبر قدر ممكن.

إن الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة ميّال لتقليد كل شيء يقع عليه بصره، لدرجة تصل إلى تقليد الوالدين في الذهاب إلى الحمام (المرحاض) وتقليدهم في الجلوس على الأماكن المخصصة لقضاء الحاجة. ولا تستغرب أيها الأب أن فاجأك طفلك وقد وضع معجون الحلاقة على ذقنه يستعد لحلاقته، أو وضع ربطة العنق حول رقبته أو لبس جواربك أو حذاءك يمشي مختالاً يقلدك. وعلى الأم أن لا تنتفض أو تتضايق وتصرخ في وجه طفلتها إن وجدتها تجلس في غرفة النوم أمام المرآة وقد بسطت بين يديها ما هب ودب من مساحيق وأصباغ تلون شفاهها وتلطخ وجهها فهذه طبيعة طفل ما قبل المدرسة وميله للتقليد فكان الأب هناك والأم هنا هما النموذجان اللذان قلدهما كل من الولد والبنت.

أما لماذا كل هذا الشغف والميل الشديد لمثل هذه الأفعال؟ وما الذي يدفع بالطفل إلى تقليد فعل أو شخص ويترك غيرهما؟

إن بعض التفسيرات ترجع مثل هذه السلوكات إلى محاولة الطفل إطالة فترة الاستثارة التي يحدثها التفاعل بينه وبين الكبير. وهناك من يقول أن الطفل عندما يقلد الكبير يجد متعة في ذلك الفعل. إلا أن التفسير الذي يتلاءم مع الإطار النظري والذي يرى فيه الميكانزم الأول الذي يظهر الطفل أنه ذاتي الإرادة رغم ما في هذه العبارة من تناقض ظاهري وذلك أن النتيجة هي انتقال الفعل (السلوك) من النموذج إلى المقلد، مع أن التقليد يتضمن وجود نموذج يتبع. بمعنى أنه مجرد نجاح الطفل في

تقليد مهارة معينة، فإنه يمتلك تلك المهارة ومن حقه أن يستخدمها، كيف ومتى يشاء. أي أن الطفل بعد امتلاكه للمهارة فإنه يصبح هو المسيطر عليها يخضعها لإرادته هو وليس لإرادة النموذج الذي قلده، أي النموذج المحتذى.

وهناك فائدة أخرى يجنيها الطفل من امتلاكه للمهارة وسيطرته عليها وهي ازدياد الثقة في نفسه وإحساسه بالكفاءة والمقدرة كالكبار الذين أكسبوه هذه المهارة. فالطفل في استحواذه المتزايد على المهارات الحياتية المتنوعة يصبح أكثر تأثيراً في بيئته وأقوى سيطرة على محيطه. فهو الآن وفي هذه المرحلة باستطاعته رفع سماعة الهاتف والتحدث مع أشخاص وهميين، وباستطاعته إن رنّ جرس الهاتف أن يستقبل ويفيد المتكلم مع الطرف الآخر وأن طرق الباب أن يستقبل الزائر بفتح الباب له عند دخوله وإغلاقه بعد خروجه. إن الهدف من كل هذه الأفعال إثبات قدرته وإبعاد كل شك يتطرق لمقدرته محاولاً الحط منها. أصبح الآن هو المقرر في اختيار طعامه وشرابه، أو تفضيله ألوان ملابسه. وهو يحاول دائماً أن يفعل كل شيء يقوم به والده أو من هم أكبر منه سنّاً من إخوته. وكثيراً ما تتعدى تطلعاته للقيام بمسؤوليات أكبر من طاقاته ولا تتناسب مع إمكاناته وقدراته. إن الطفل بشكل عام والحالة هذه كأنه في تنافس مع الكبار وتحدٍ لهم. وهو في قرارة نفسه يقول: إن ما يفعله الكبار بإمكاني فعله وقد أفضلهم في إدائه. ويتنامى هذا الشعور بالمقدرة على الإنجاز كلما ازداد عمره واتسعت دائرة تعلمه في اكتساب المهارات، وازدادت سيطرته عليها وتوظيفها لإراداته ومصلحته، لا لرغبات الغير من الكبار.

إن للتقليد والمحاكاة دور كبير في تعلم اللغة واكتساب مهارة التغيير كوسائل أساسية في بناء شخصية الطفل وتبلور استقلاليته الذاتية في مختلف أنماط نشاطاته. فالطفل ليس صورة طبق الأصل عن أبيه مع أنه قد يقلد الكثير من مظاهر سلوك الأب، إلا أنه لا يقلد كل مظاهر هذا السلوك. كما أن هناك فروقاً فردية بين تقليد الأبناء لمظاهر سلوك الآباء، إذ قد يقلد طفل والده بدرجة أكبر أو أقل من طفل آخر.

وهناك ثلاثة عوامل تحدد ما إذا كان الطفل يستجيب فيقلد نموذجاً معيناً في موقف معين وهذه العوامل الثلاثة هي: خصائص الطفل، وخصائص النموذج (القدوة) وطبيعة الموقف.

خصائص الطفل:

من أهم خصائص الطفل هنا خبرته من الإثابة. فبقدر ما يتلقى الطفل التشجيع والمدح والتعزيز بالإثابة، بقدر ما يميل هذا الطفل إلى تقليد سلوك غيره. فالطفل يعتقد أنه إذا قلد سلوك القدوة بشكل صحيح فإنه سيحصل نتيجة لذلك على شد الانتباه إليه بالإضافة للإثابة المتوقعة. كما أن

هناك أطفالاً ميالون بطبيعتهم إلى تقليد الآخرين. فهم سرعان ما يتأثرون بالقدوة، خاصة إذا ألحقت هذه الاستجابة بالثواب فإنها تعزز خاصية التقليد. وفي كلتا الحالتين يزداد حدوث التقليد وينشط من خلال تكراره، ذلك لأن الطفل يرى في التقليد وسيلة للحصول على الثواب. فهو تواق دائماً لسماع عبارات المديح ورؤية علامات القبول التي تزيده رغبة في التقليد بشكل أكبر.

خصائص القدوة:

إن أهم خصائص القدوة هي جاذبيته التي تعتبر سر شد الانتباه إليه والاهتمام بأفعاله. فالطفل بطبعه ميّال لتقليد النموذج والقدوة التي يرتاح إليها ويتمنى أن يأخذ دورها، خاصة إذا كانت هذه القدوة هي ما رسم لها في ذهنه صورة يحب الاقتداء بها. أو أن هذه القدوة فيها ما يشبه سماته، فالولد مثلاً يميل لتقليد والده والبنت أكثر ميلاً لتقليد أمها. وكلا الطفلين يجد في مثيل كل منهما خصائص جسمية معينة مشتركة، كالشعر أو الهندام أو غيرها من الصفات الأخرى. وهناك خاصة أخرى في القدوة تجذب المقلد إليها وهي مكانة هذه القدوة (والد، معلم، بطل)، أو قوة الإثابة ونوع العقاب المترتب على الأداء الناجح للسلوك أو الفشل فيه.

خصائص الموقف:

إن الطفل يفترض أن تقليده لموقف معين يجلب له الإثابة، فقد تعلم أنه سوف يتلقى ثواباً على سلوكه هذا كما هو الحال في إثابة سلوك أداه في الماضي. وقد صوّر أهمية الموقف في دراسة (Walter. etal, 1963) كما ذكرها (فاروق موسى، 2001) وفي هذه الدراسة عرض على أطفال الحضانة بعض اللعب الجذابة لكنهم منعوا من اللعب فيها. ثم قسم الأطفال بعد ذلك إلى ثلاث مجموعات. المجموعة الأولى (نموذج/يثاب) وقد عرض عليها فيلماً لطفل يلعب باللعب الممنوعة، ويتلقى إثابة من أمه مع حب وحنان خلال تفاعلها معه. أما المجموعة الثانية (نموذج/ يعاقب) وقد عرض عليها فيلماً تقوم الأم أثناء عرضه بتأنيب وتوبيخ الطفل عند اللعب باللعب الممنوعة. أما المجموعة الثالثة (المجموعة الضابطة) فلم تشاهد أيّاً من النموذجين، ثم بدأ اختبار الأطفال بعد ذلك في (مقاومة الإغراء) بتركهم وحدهم في الحجرة مع اللعب لمدة (15) دقيقة. لقد وجد أن الأطفال الذين شاهدوا (النموذج/ يثاب) كانوا أكثر ميلاً للعب باللعب الممنوعة. وهذا يدل على أنه إذا كان النموذج قد تلقى معاملة طيبة، فإن الأطفال يكونون أكثر ميلاً لتقليده. وأن الموقف الذي يحيط بسلوك النموذج وبخاصة توابع السلوك وجد أنه عامل إضافي يؤثر في قوة التقليد.

من كل ما تقدم يمكن القول أن التقليد هو أحد المجالات المتعددة التي يجد الطفل فيه فرصة لتحقيق نزعته إلى السيطرة أو تأكيد ذاتيته.

التوحد:

التوحد أو التقمص هو مصطلح يشير إلى العملية التي تجعل الطفل يشعر ويفكر ويسلك. وكأن خصائص شخص آخر أو جماعة أخرى من الناس هي خصائصه هو، وغالباً ما يتقمص الطفل والديه، خاصة المماثل له في الجنس، فالطفل يفخر بحصول والده على ترقية وكأنه هو الذي ترقى، ويشعر بالانتصار حين يشاهد أباه يهزم منافسه في لعبة التنس، فكأنه هو الذي فاز في هذه المباراة والبنت الصغيرة تشعر بأنها كبيرة حين ترتدي صدرية أمها وتلبس حذاءها بالكعب العالي، وتحمل حقيبة يدها كأنها هي التي ستقوم بزيارة الصديقات.

إن الأطفال في هذه الأمثلة يشعرون ويسلكون على غرار النموذج، أي الأب، لأنهم يتوحدون معه. أي أن المتقمص يشعر بأنه يتقاسم قوة وحماساً وانتصارات من تقمصهم كما أنه يتبنى معايير وتقليد سلوك الشخص الذي يتقمصه لاعتقاده أن ذلك يساعده في الوصول إلى مركز الشخص المرموق الذي أحبه وتوحد معه.

إن الطفل يتوحد مع من يحب ويتمثل شخصيته، ذلك الشخص داخل هذه الشخصية وبعملية التوحد هذه يكتسب الطفل الخصائص الشخصية لإنسان آخر وخاصة الأب من نفس الجنس. إن الطفل الذي يفضل فكرة التوحد كان يأخذها على أنها عملية الكل أو لا شيء، فإنه يأخذ عن أبيه كل خصائص شخصيته الحسن منها والرديء. فالطفل الذي يرى أباه متديناً يتوحد معه ويصبح هو نفسه متديناً. والطفل الذي يمارس أبوه هواية معينة يتقمص الطفل هذه الهواية كأبيه.

إن عملية التوحد قد تكون عملية لا شعورية إلى حد كبير، بمعنى أن الطفل قد يتوحد مع شخص معين ويستمر مع هذا التوحد من غير أن يكون على وعي بذلك. فالتوحد يتضمن عملية تتعدى مجرد التعلم البسيط الذي يحدث من خلال الملاحظة والتقليد كركوب الدراجة مثلاً، وإنما هي عملية تبني الطفل نمطاً كلياً للسمات والدوافع والاستجابات والقيم التي توجد لدى الشخص الذي تقمصه، وهو يختلف عن التقليد الذي لا يتعدى مجرد قيام الطفل باستجابة مماثلة لتلك التي اقترحها النموذج، هذا من جهة ومن جهة أخرى لأن التعلم عن طريق الملاحظة والتقليد لا يتطلب وجود روابط عاطفية مع النموذج، في حين أن التقمص يتطلب ذلك. وإضافة لما تقدم فإن السلوك المتعلم عن طريق الملاحظة والتقليد يمكن تغييره بسهولة، بينما السلوك الذي يتبناه الطفل عن طريق التوحد فإنه يثبت نسبياً.

قد يشاهد الطفل ويقلد سلوكاً قام به نموذج لا يربطه به سوى علاقة عابرة، أما إذا توحد معه فإنه يتقمص شخصية ذلك النموذج بشكل كامل. ومثال ذلك الطفلة ابنة الأربع سنوات والتي توحدت

مع أمها وتبنت النمط الكلي للسمات والدوافع والاتجاهات والقيم لهذه الأم. فقد تقرر هذه الطفلة أن لا تأكل البيض مثلاً لأن صديقة لأمها أثناء زيارتها للأسرة رفضت أن تأكل البيض. في مثل هذه الحالة نجد أن الأمر لا يحتاج إلى جهد كبير لكي تعدل تلك الفتاة قرارها بالنسبة لأكل البيض، في حين أن السلوك المكتسب عن طريق التوحد مع أمها لا يمكن تعديله بتلك السهولة.

ومع وجود الفرق بين التعلم عن طريق الملاحظة والتقليد وبين التعلم عن طريق التقمص، إلا أن وظيفتهما واحدة وهي المساهمة في بناء ونمو شخصية الطفل. إن توحد الطفل مع أحد الوالدين يحقق له ما يسعى إليه من حاجات أساسية في هذه المرحلة. هو يجد في الوالد مصدراً للأمن الذي يفتقده من هو في مثل عمره. فشعور الطفل بأنه قد اندمج في ذاته قوة وكفاءة والده بما فيها من خبرات وإنجازات وقوة ومهارات واستمتاعات. وهذا ما يسعى الطفل للحصول عليه، مما يزيد من إحساسه بالسيطرة على البيئة، وبالتالي شعوره بالأمن والاطمئنان في هذا الوضع. بمعنى آخر فإن التقمص يشعر الطفل بأنه ليس وحيداً، بل أن والده يتواجد معه حتى ولو كان بعيداً عنه جسدياً.

وكما أوضحنا فإنه لا تناقض بين فكرة التوحد وبين رغبة الطفل في الاستقلالية والمبادأة فالتوحد مع أحد الوالدين يتيح للطفل شعوراً متزايداً بالاستقلال عنهما ما دام أصبح يحس أنه يملك أو يشارك الوالد بالقوة والكفاءة فهذا الإحساس يجعله في وضع ليس بحاجة إليه جسمياً لكي يوجه سلوكه كما يريد. فالطفل والحالة هذه يصبح في مقدوره كما يشعر أنه يكافئ أو يعاقب نفسه على أفعاله. أي أنه يوجد نفسه ذاتياً. وهذا الأمر يجعله أقل اعتماداً على والديه لتأدية ذلك عنه.

ولكن كيف ينشأ التوحد بين الطفل وأحد والديه؟ مثل هذا التساؤل لم يجد علماء النفس إجابة شافية له، ولم يصلوا بعد إلى الفهم لعملية توحد الفرد مع الآخرين. ومع ذلك فإن التقمص عملية أساسية يتضمنها التطبع الاجتماعي. لذا لا بد من تقديم بعض النظريات والتأملات المتعلقة بهذه العملية، مع عدم وجود الدليل التجريبي لتأييد أو تفنيد هذه النظريات أو تلك التأملات.

وحتى يتم التوحد لا بد من توفر ظروف خاصة يمكن إيرادها كما يلي:

1 ـ إدراك الطفل لأوجه الشبه بينه وبين أحد والديه، وهو ما يعرف (بالتشابه المدرك) وفيها يدرك الطفل أن يشارك أباه من نفس الجنس في النواحي الجسمية والنفسية العامة. وهنا تظهر أوضح وجوه التقمص من حيث الملابس، أو قصة الشعر وترتيبه وغير ذلك من الخصائص المرغوبة. فالطفلة الصغيرة مثلاً تدرك الشبه بينها وبين أمها. فهي تكتشف أن لهما نفس الجنس ونفس لون البشرة وغيرها من الخصائص الجسمية العامة.

2 ـ ومن الخصائص الإيجابية للآباء التي تجذب الأبناء لتقمص شخصياتهم اتصافهم بالإحساس

بشعور الآخرين والحب المتبادل المصحوب بمصادر الإشباع السارة بالإضافة للمهارات والمزايا الأخرى التي يود الابن أن تكون لديه. فالطفل يشعر بنفس الطريقة التي يشعر بها الوالد أي أنه يشاركه حالته الانفعالية، إذ تجد ابنة هذه المرحلة تشارك أمها مشاعرها السعيدة عندما تتلقى الأم هدية جميلة، أو عندما ترى الدم ينزف من إصبع الأم لجرح أثناء عملية تقطيع الخضار لتحضير الطعام فإنها تشعر بالألم والحزن لدى الأم. وأي طفل يذرف الدمع لرؤيته طفلاً يمزق جسد بقذيفة أو تدوسه دبابة، أو امرأة تعذب وتضرب بقسوة أو تشد من شعرها بيد عدو ظالم كلّ ذلك يدل على الإحساس بشعور الآخرين.

هذه الظروف مجتمعة هي بحد ذاتها مصدر من مصادر الإثابة حسب رأي علماء النفس بمعنى أن الطفل حين يعيد سلوك بعض الوالدين يجد قيمة الإثابة الإيجابية المكتسبة المرتبطة بالوالدين، أننا نجد الطفلة ابنة الثالثة قد ترعى دميتها بنفس الطريقة التي كانت ترعاها أمها بها. وقد يكون الدافع أن هذا السلوك هو نتيجة لرغبة الطفلة في أن تستعيد التصرفات الإيجابية التي كانت تصدر عن الأم والتي اكتسبت قيمة إثابية.

ومن الخصائص الإيجابية لتقمص الطفل شخصية الأب، كون الأب نموذجاً للرعاية. فهناك علاقة رعاية بين الطفل وأبويه تدفع بالطفل للقيام بهذا النوع من التقليد. فالأب البارد عاطفياً الذي يتصف بالشدة لا يكتسب سلوكه إثابة إيجابية، وينعدم عند الطفل أي دافع لتقليد سلوكه أو مزاولته. وفي المقابل فإن الأب الدافئ والمتقبل يعتبر إنساناً طيباً ويعتبر سلوكه مثيباً، وبالتالي تصبح عند الطفل الرغبة في أن يكون مثله ويسلك سلوكه.

3 ـ وجود خصائص إيجابية للآباء كونهم نماذج للقوة والكفاءة: أي امتلاك الوالد مزايا وصفات جذابة بالنسبة للطفل كقوة الوالد ومهاراته وكفاءاته المتميزة كالذكاء والثروة التي تجعل الطفل يدرك أنه بالنسبة لوالديه عاجز ولا حيلة له. وأن هناك فارقاً يكتشفه الطفل بين إدراكه لوالديه بقوتهما وسيطرتها وإدراكه لعجزه وقلة قوته وسيطرته، مما يحفز الطفل على اكتساب خصائص الوالدين بنفسه عندها تتولد لدى الطفل رغبة لاكتساب المزايا الإيجابية المذكورة آنفاً والتي يفتقدها ولا يجدها إلا عند الوالد من نفس الجنس. فالوالد الذي يكون في نظر الطفل قوياً يمكن أن يشكل نموذجاً للتوحد أقوى من ذلك الوالد الذي يتصف بالضعف وعدم الكفاءة.

وحول التشابه المدرك، أي إدراك الطفل لنفسه مشابهاً للوالد، يلاحظ أنه إذا توفر في كل من الوالدين بعضاً من الصفات المشتركة، كأن يكون كل منهما كفءاً وراعياً وحانياً، فإن الأغلب أن

يكتشف الطفل هذا التشابه ويدركه. وعندها يتوحد جزئياً مع كل منهما. وإن كانت الصفة المشتركة تتوفر بقدر أكبر مع أحد الوالدين من نفس الجنس فإنه يتوحد معه كلياً.

وقد يحدث نوع من الخلل في التوحد مع الوالد من نفس الجنس كأن يشكل نموذجاً غير جذاب بالنسبة للطفل فيؤدي ذلك إلى القلق والخجل وانعدام الأمن وقد يؤدي في النهاية إلى اضطراب في شخصية الطفل، وحتى نوفي هذه الحالة حقها لا بد من التطرق إليها لاحقاً في موضوع تحديد الدور الجنسي.

هناك عاملان يجعلان الطفل يشعر بأنه يشبه النموذج الذي يتوحد معه وهما الأول أن يصطنع الطفل خصائص النموذج وسلوكه وحركاته. والثاني أن يتصل الطفل بغيره فيخبرونه أنه شبيه بنموذجه.

وحتى يزيد الطفل من أوجه التشابه مع الوالدين ومن أجل اكتساب سماتهما، فإنه يلجأ إلى تقليدهم وبالتالي تقمصهم والتوحد معهم. فالطفل في الخامسة من عمره يحمل مقص الشجر ويحاول تشذيب أشجار الحديقة لكي يقوم بدور أبيه الذي يحاول أن يتشبه به من حيث القوة والكفاءة والسيطرة على البيئة.

ومن الملاحظ أن عملية التوحد تتناسب طردياً مع أوجه الشبه بين الطفل وبين النموذج فبقدر ما يدرك الطفل من أوجه التشابه هذه بقدر ما يتقمص شخصية النموذج. فالطفلة قد تلاحظ أنها هي وأمها متشابهتان في الملبس وفي الهندام وتصفيف الشعر مثلاً، أي أنها هي التي تكتسب هذه الصفات المشتركة التي تغريها للتوحد معها. أو أن هذه الطفلة تسمع أنها تشبه أمها عن طريق ما يذكره من حوله كالجدة أو العمة أو صديقة العائلة أو غير هؤلاء من الذين يكررون نفس العبارة وهي أنها تشبه أمها عندها تتقمص شخصية الأم رغم أنها لم تكتشف ذلك بنفسها وعند تقمص الطفل لشخصية معينة يحاول أن يقلدها بحركاته وأنماط سلوكاته المختلف مما يثبت في نفس الطفل فكرة التوحد والتكامل معها. وهكذا نجد أن التوحد والتقمص ينبى على أمثال هذه الخبرات. وكلما زاد التقمص قوة بدأ الطفل يتصرف وكأن له خصائص النموذج، وبالتالي فإن أنواع السلوكات التي كان يقلدها الطفل فيما سبق تصبح تلقائية كأجزاء ثابتة في خلقه مميزة لشخصيته.

اعتبارات معينة تتصل بالتوحد:

1 ـ تتضمن عملية التوحد أنواعاً من السلوك غير الأنواع المتصلة بالتنميط الجنسي.

2 ـ تبدأ عملية التوحد بتقمص الطفل لكلا الوالدين أولاً، ثم يتقمص أحدهما نفس الجنس بعد أن يدرك أنه هو الأكثر تشابهاً معه. فيتقمص الولد أباه والبنت أمها.

3 ـ هناكِ افتراض أن اتصال الطفل بأمه يكون أقوى من اتصاله بأبيه وذلك خلال السنوات الثلاث أو الأربع الأولى من عمره، بغض النظر عن جنسه.

4 ـ يتفاوت تقمص الطفل للكبار. فهو يتقمص الأقرب صلة به كالأب والأم أكثر مما يتقمص غيرهما من الأشخاص خارج الأسرة.

الضغط الاجتماعي وتقمص نفس الجنس:

معظم الأولاد يميلون لتقمص آبائهم والبنات يتقمصن الأمهات، وذلك بسبب تدعيم البيئة الاجتماعية لمثل هذه العلاقات. إن المجتمع بشكل عام يشجع الطفل على أن يتشبه بالأب المماثل له بالجنس ويأخذ بخصائصه. ويعاقب مثل هذا الطفل لو تمثل بخصائص الجنس المخالف له. فالطفل مضطر والحالة هذه إلى تقليد الأب من جنسه. وبازدياد هذا التقليد تزداد عملية التوحد قوة معه. ومما يقوي ويعزز عملية التقمص للوالد المماثل إدراك الطفل نفسه للتشابه بينه وبين هذا الوالد.

شخصية الأبوين وعلاقة ذلك بالتقمص:

إن درجة تقمص الطفل لسلوك والديه يتوقف على مقدار الحب والرعاية له ومدى كفاءتهما وسيطرتهما. ولن تنشأ عن الطفل أية رغبة لتقليدهما أو التشبه بهما وبالتالي لن يحاول الطفل التوحد معهما في حال افتقار الوالدين لهذه الخصائص والسمات المميزة لشخصيتهما وحتى يتم التوحد مع الجنس يتطلب ذلك ظروفاً معينة كما ذكر آنفاً منها إدراك الطفل أن والده الذي يرعاه يتمتع بصفات مناسبة ويقوم بتدعيم وإثابة الصفات المناسبة لجنس الطفل وترك ومعاقبة الصفات التي لا تتناسب معه.

دور اللعب في عملية التقمص:

إن ما يدفع الطفل إلى كثير من سلوكات اللعب ويحفزه على ممارساتها هو الرغبة في زيادة التشابه بين الطفل والقدوة (النموذج). ولا تعني كلمة اللعب للكثير من الآباء إلا أنها وسيلة للتخلص من شقاوة الطفل وإرباك أحد الوالدين أثناء تأديته عملاً ما. فلا أبسط من أن يقول الوالد للطفل (اخرج والعب). ومفهوم ذلك عند الأب لا تزعجني. واللعب في صوره المختلفة ما هو إلا إشباع لحاجات الطفل الأولية كالنوم والأكل أو لحاجاته المتعلمة كحل المشكلة، أو أنه موجه إلى الاستجابة للإحباط أو الاعتداء أو استجابة للتطبيع الاجتماعي المفروض من قبل الكبار. أن جميع ما يقوم به الطفل من مثل هذه الاستجابات ما هو إلا تلبية لمطالب واقعية يحققها الطفل بأنواع من

الحلول عن طريق اللعب. إلا أن هناك أنواعاً من السلوك لا تكون استجابات لمطالب بيئية ملحة ولا تتصل بمشكلات واقعية. فيكون الطفل والحالة هذه في حل من أن يسلك سلوكاً معقولاً كما هو مطلوب منه في المواقف سالفة الذكر. إن هذا السلوك غير المعقول وغير الواقعي وهو ما نسميه باللعب له ثلاث وظائف هامة وهي:

1 - تفريغ الطاقة المخزونة بشكل كبير خاصة وأن طفل هذه المرحلة وما ينعم به من مدنية ورفاه وما فيها من وسائل كثيرة تشده لأن يجلس كثيراً وبدون حركة كما يحدث للأطفال ومع صديقهم المحبب التلفاز مثلاً. إن من شأن هذا التعبير للنشاط الحركي الشامل وما يتوفر لدى الطفل من طاقة هائلة يكتنزها لدرجة تؤدي إلى إحباطه أن لم يفرغها في أنواع من النشاط الممتع والمشبع للطفل.

2 - التدريب على المهارات الجديدة: وذلك لحاجة الطفل إلى السيطرة والكفاءة التي تحتاجها عملية التقمص. فالولد يلعب بالجلول والبنت تخيط ملابس عروسها كل ذلك من أجل التدريب واكتساب مهارات جديدة لقربها من الشبه بالنموذج مع إتقانها.

3 - التدريب على أنواع السلوك للنموذج، أي القيام بألعاب تتضمن أدواراً راشدة خيالية تتيح للطفل بأن يشترك اشتراكاً وهمياً في عالم الكبار، ويشعر بمشاعرهم ولو للحظات معدودة، فالولد الصغير في هذه المرحلة يلعب عسكر وحرامية أو يتوهم ويتظاهر بأنه طيار أو بطل مغامر في حلبة سباق للسيارات والبنت الصغيرة قد تلعب دور ممرضة أو دور معلمة أو دور أم كل ذلك إشباع لما يدور في ذهن الطفل من إحساس بالتشابه بينه وبين النموذج.

مما تقدم نخلص إلى أن التوحد (التقمص) ما هو إلا وسيلة دفاعية تخلص الطفل من القلق الناجم عن طريق إدعائه لمزايا شخص آخر مرموق أو مثير للإعجاب أو عن طريق تمثل الطفل وتوحده مع جماعة لا يوجد لديها مثل هذا القلق.

التنميط:

هو أن يخضع الأهل أولادهم لنمط ومعيار معين. ويتم ذلك وفق منهج «أعمل ما أقول». ويستعين الأهل في تنميط أبنائهم بنوعين من الضبط أولهما الضبط العقابي الممثل بالقسوة، أي بالضرب والشتم وبالعشوائية أي بدون هدف وأثاره بالطبع عكسية. وثانيهما الضبط الإيضاحي، وهو الذي يتم بطريقة هادئة ومعقولة، والعقاب هنا حجب الحب وإظهار الغضب وعدم الرضا عن خطأ معين مع توضيح سبب ضرورة تغيير الطفل لسلوكه. وهذا ما يعرف أيضاً بأسلوب الاستقراء. وقد

يلفت الأهل انتباه طفلهم إلى السبل التي قد يؤذي بها سلوك الناشئ غيره من الأطفال، وهذا ما يعرف بطريقة (الاستقراء غيري التوجه).

وتكشف دراسات إثبات القوة وحجب الحب وأساليب الاستقراء أن للطريقة المنتقاة تأثيراً مؤشراً فيما إذا كان الطفل رمزاً متيناً للسلوك (خلقاً قوياً) أو بؤرة خارجية للتوجيه (خلقاً ضعيفاً).

ويرتبط استخدام إثبات القوة بالنمو الخلقي الضعيف، أما أساليب الاستقراء وخاصة عندما تكون غيرية التوجه فترتبط بنمو خلقي متطور. ولا شك أن تقديم الإيضاح للطفل يساعده على تشكيل منظومة داخلية من القواعد والتوقعات التي تساعده على توجيه سلوكه.

تحديد الدور الجنسي:

ويقصد به تنمية السمات السلوكية لدى الطفل والتي تتناسب مع جنسه، فيكتسب الطفل الأنماط السلوكية الخاصة بالذكور إذا كان ولداً، أو الأنماط الخاصة بالإناث إذا كانت بنتاً.

ويعتبر التنميط الجنسي واحداً من أهم مجالات السلوك الاجتماعي الذي تلعب فيه عملية التنشئة الاجتماعية دوراً كبيراً في هذه المرحلة. ويتحدد الدور الجنسي لدى الطفل بنوع ثقافة المجتمع الذي ينتمي إليه في حقبة تاريخية معينة. لذلك نجد أن هذا التحديد للدور الجنسي يتفاوت حسب اختلاف الثقافات على مرّ العصور. إن طبيعة النمو البيولوجي للطفل ليست مسؤولة عن خصائص الرجل المتمثلة بالخشونة والأشد عدوانية والأكثر استقلالية من المرأة. وأن طبيعة النمو هذه أيضاً بريئة من نشوء المرأة أكثر حنواً ورعاية وأشد اهتماماً بالشؤون المنزلية بل وأكثر اتكالية، أو أكثر حساسية لشعور الآخرين من الرجل، حتى ولو وجد مثل هذه الفروق بين الجنسين بدرجة أو بأخرى في معظم الثقافات. فقد أظهرت الدراسات والبحوث الأنثروبولوجية أن المرأة في بعض الثقافات يتميز سلوكها في العدوانية والسيطرة والاستقلالية. أي مخالفاً لسلوك المرأة وهو الرعاية أو الطاعة والحساسية.

فبالإضافة للفروق الجنسية الواضحة في الأعضاء التناسلية بين الولد والبنت، ومع تزايد وعي الطفل لهذه الفروق والقناعة بجنسه وما يلائمه من سلوكات وأنشطة، فإن المجتمع هو المسؤول عن تنمية وترسيخ هوية دور الجنس لديه. وتبدأ عملية إبراز هذا الدور وتحديده بإسماع الطفل مع بداية إدراكه بالكلمات التي تحدد جنسه مبكراً جداً في حوالي السنتين من عمره.

وما أن يبلغ الطفل الثالثة من عمره حتى يستطيع أن يجيب وبشكل صحيح إن كان ولداً أو بنتاً. كما تزداد في هذه السن معرفة الطفل لجنسه مع أنه قد يقع في بعض الأخطاء حول هذا الدور. وفي سن خمس سنوات يستطيع الطفل تعريف جنس الآخرين بصورة تامة وصحيحة، وأن يدرك أن

الجنس ثابت لا يمكن أن يتغير باختلاف المظهر كالملابس والهندام أو بتغيير الصوت.

إن المجتمع ينعت الطفل جنسياً منذ لحظة ولادته ويتحدد هذا النعت من خلال الخصائص الذكرية أو الأنثوية للطفل والمتمثلة بالأعضاء التناسلية. ومما يثبت هذا النصف التعزيز بالكلمات والتدعيم بالأفعال بصورة مستمرة وفي مواقف مختلفة، فالأولاد عادة يلقون في معظم الأوقات معاملة تختلف عن معاملة البنات منذ أن ترى عين الطفل النور لأول مرة.

ومع تقدم الطفل في العمر يطبق التعزيز المباشر للسلوكات التي تتلاءم مع الجنس. فالولد لا يشجع إذا لعب بالدمي وبالعرائس بل وربما يعاقب على ذلك. بينما تشجع البنت وتلقى الإثابة على نفس السلوك. وفي المقابل فإنها تمنع من الخروج إلى الشارع لتلعب مع الأقران كما يفعل الولد، ويحذر عليها حتى داخل المنزل أن تلعب أو تتعامل ما يخص الولد من لعب وأدوات. وهكذا فإنه ومنذ وقت مبكر من نمو الطفل يحدد له الدور الجنسي والذي سيحدد بدوره نمط الثواب والعقاب في أداء الطفل لسلوكاته وفي اختيار أنماطها.

إن وضع الولد الصغير في الأسرة يدرك أنه من الطبيعي والمفيد المثيب أن يقوم بتشكيل نفسه على صورة أبيه. كما أن الأب يسعده أن يرى خصائصه واتجاهاته وذكورته في شخص ولده. كما أن الأم التي تحب الأب، ترى مثل هذا التطور في ولدها أمراً مقبولاً. فلو أن الولد حاول بشكل مبدئي، شعوري أو لا شعوري، أن يتجه ليصبح شبيهاً بأمه لاقتنع وبشكل سريع أن هذا لا يمثل مصيره «الصحيح» ودوره المقبول، لذا تراه حالاً وبصورة تلقائية يعود إلى التوحد مع الأب وتقبله لدوره الجنسي. وما قيل عن الولد هو صحيح بالنسبة للبنت الصغيرة ولكن بشكل عكسي في تمثل الدور.

إن مجتمعنا العربي يفرق في ثقافته وبشكل واضح بين كل من سلوكات الولد وسلوكات البنت، ويعمل الآباء جاهدين على إبراز هذه الفوارق وتثبيتها، وتعزيز اندفاع الولد في الألعاب الأكثر خشونة والدالة على الرجولة عن غيرها من ألعاب البنت التي تتسم بالرقة واللطف بعيداً عن مظاهر العنف بشتى أنواعه. هذا إضافة للفروق بين اختيار الولد لألعابه وملابسه وغيرها من السلوكات التي تتفق وما يتوقعه الوالدان وما ترضى عنه الثقافة حسب ما حددته للدور الجنسي لكل من الولد والبنت.

لقد حدث في الفترة الأخيرة تحول في مفهوم الدور الجنسي التقليدي لكل من الرجل والمرأة في الثقافة العربية. إذ دخلت المرأة معترك الحياة من أوسع أبوابها وأفسح ميادينها. وأصبحت منافساً كفؤاً ونداً فاعلاً يدها مع يد الرجل في كافة مجالات الحياة في المجتمع المعاصر. وبالمقابل تنازل

الرجل عن بعض كبريائه وقبل أن تهتز مكانته الاجتماعية، كما كان يراها هو، مساعداً في الخدمة المنزلية حيث دخل المطبخ ليشارك في أعمال الطهي، ووقف أمام الغسالة لينظف الملابس ويكويها بعد جفافها، وتفنن في إلهاء الطفل عندما يبكي وتعمق في تلبية حاجاته ومطالبه. لقد نتج كل هذا التحول عن ازدياد عدد الأمهات اللائي اكتسبن هوية المرأة العاملة بدلاً من مجرد ربة بيت تحد جدرانه من حرية حركاتها. ونرى في المقابل ازدياد عدد الآباء الذين يشاركون في تدبير المنزل ورعاية الطفل نتيجة لهذا الوضع الجديد للحياة الأسرية المعاصرة. لقد اكتشف الطفل أن لا تمايز بين الأب والأم من حيث الدور الجنسي وهو يعي الآن أن تحديد الدور وتقبله قد تغير نتيجة لتداخل الأدوار بين الآباء من الجنسين.

لقد دل على هذا التحول النسبي في مفهوم الدور الجنسي التقليدي بحث أجراه (محمد إسماعيل، 1962) بإعادة تطبيق مقياس الاتجاهات الوالدية نحو مستقبل الأبناء. وكان قد طبقه على عينة مماثلة عام (1954) في جمهورية مصر العربية وكانت الأبعاد الرئيسة لهذا المقياس هي إحدى الاهتمامات بمستقبل الولد مقابل الاهتمام بمستقبل البنت، ونوع ومستوى التعليم المناسب لكل منهما، ونوع المهنة التي يجوز أن يعمل بها الولد مقابل المهنة التي يجوز أن تعمل بها البنت.

لقد أظهرت نتائج البحث تحولاً كبيراً في اتجاهات الوالدين نحو المساواة بين الولد والبنت من حيث الاهتمام بمستقبلهما، وكذلك من حيث نوع التعليم، ومستواه ونوع المهنة التي يرى الوالدان أنها الأصلح لكل منهما. بمعنى آخر أنه بالرغم من استمرار وجود التفرقة بين الولد والبنت في المرحلة الثانية من البحث، إلا أن هذه التفرقة قد قلّت بدرجة كبيرة عما كانت عليه في المرحلة الأولى. ومن الملاحظ أن مثل هذا التحول الاجتماعي يزداد يوماً بعد يوم ليس في مجتمع عربي محدد، بل أيضاً في الثقافة العربية ككل. كما أشارت بحوث أخرى إلى مثل هذه النتيجة (Torky, 1989).

إن ثقافتنا العربية التي نعيش فيها تتوقع من الولد أن يكون أكثر استقلالية، وأكثر موضوعية وأكثر نشاطاً. وأن يكون أقوى على التنافس وأكثر مهارة في المهنة خاصة الأشغال اليدوية، منطقياً، مغامراً، أسرع في اتخاذ القرارات، أكثر ثقة بنفسه، طموحاً وقيادياً. وفي المقابل تتوقع الثقافة التقليدية من البنت أن تكون على درجة أقل من الرجل في مثل هذه الصفات. ولم تظلم الثقافة التقليدية البنت في المجتمعات العربية فأرادت منها أن تكون تلك الأنثى المرهوبة بكل ما تتمتع به من رقة وأنوثة وإحساس بمشاعر الغير بالإضافة إلى اللباقة والتزين والأناقة والهدوء والاهتمام بالأدب والفن والقدرة على إظهار الحنان وغيرها من الصفات التي يفتقدها الرجل.

وقد قسمت الثقافة العربية مجالات العمل فحجزت المرأة في المنزل وتربية الأطفال وأطلقت الرجل للأعمال خارج المنزل. وفي حالة خروج المرأة للعمل خارج المنزل فإن معظم أعمالها تتركز في التدريس والتمريض والسكرتارية، وإدارة الأعمال في حين لا تجرؤ على اقتحام سوق العمل الذي يتطلب قوة جسمية لا طاقة لها بها كالتعدين في المناجم أو ورش البناء وغيرها من الأعمال الشاقة التي أحوج ما تكون إلى عضلات الرجل القوية وقوة احتماله الكبيرة.

إن ثقافتنا العربية تتدخل في حياة الطفل في الطفولة المبكرة والتي نحن بصددها. فالفروق واضحة في سلوكات كل من البنين والبنات، وباستطاعة الزائر لإحدى رياض الأطفال مشاهدة الأطفال من الذكور ينغمسون في ألعابهم المتميزة بالخشونة دون مشاركة البنات فيها. وفي حين تتفوق البنات في النمو اللغوي على الأقل حتى سن الخامسة مقابل تفوق الأولاد في أعمال يعتمد على الحل والتركيب إضافة لاختلاف اللعب والملابس بين الجنسين.

إن جذور هذه الفروق تمتد إلى مرحلة الرضاعة (المهد)، حيث أول ما يتعلم الطفل في مجال تحديد هويته الجنسية من حيث الاستخدام الصحيح للأسماء المناسبة في التعبير عن الجنسية. فلكل من الجنسين صيغ لغوية مناسبة تعتمد على التنويع باستخدام الضمائر والأفعال والعبارات، فيسمع الطفل مثلاً (كيف حال العروسة) أو (كيف أنت يا عريس)، (البنت الحلوة)، (الولد الشاطر وأحياناً الشيطان) ثم يتطور الأمر فيستخدم نفس الطفل كلمات أكثر تعبيراً وألفاظاً أكثر دقة مثل (أخي وأختي).

ويكتمل التمييز في مرحلة الطفولة المبكرة، إذ باستطاعة الطفل أن يصف نفسه جنسياً فيخبر عن جنسه (أنا ولد)، (أنا بنت). ويذكر (محمد إسماعيل، 1989) إنه سمع مرة لطفل في مرحلة ما قبل المدرسة الحديث التالي بينه وبين أمه وذلك في اللغة العامية المصرية. الأم: مش قلت لك ستين (60) مرة لازم تغطي نفسك أحسن القطة تأكل (الكلمة الدارجة التي تدل على العضو التناسلي عند الولد).

الطفل: وأبقى زي مين؟

الأم: ويبدو أنها لم تفهم مقصده في البداية) ـ تبقى زي نبيل وصديقه من أبناء الجيران.

الطفل: لأ. . . أبقى زي ليلى (أخته).

من هذا الحديث نستنتج أن الطفل يدرك الفرق بين الولد والبنت من الناحية الجسمية. إن التمايز في هذه المرحلة يتم بدرجة كبيرة على أساس الملاحظة والتوحد مع الولد ومن نفس الجنس بحيث يتبنى الطفل سلوك والده حسب جنسه.

إن التوحد كما نرى ليس العملية الوحيدة التي تحدد الدور الجنسي للطفل، بل هناك التعزيز الذي يلعب دوراً كبيراً في هذا المجال. فالآباء بشكل أو بآخر يعملون على تشكيل السلوك في اتجاه الدور الجنسي النمطي للطفل من خلال تشجيع السلوك المناسب، ومكافأته وتبدأ ممارسة مثل هذا التدعيم بعد مرحلة المهد أي في مرحلة الطفولة المبكرة. فالآباء يلبسون الأولاد غير ما تلبس البنات، كما أنهم يحضرون ألعاباً للبنين تختلف عن تلك التي يحضرونها للبنات. حتى مهام البنت تحدد بشكل يختلف عما يناط بالولد فتكون من أولى مهامها رعاية إخوتها الأصغر منها سناً، وعليها المساعدة في أعمال المنزل، في حين يكلف الولد في قضاء بعض الحاجات الأسرية خارج المنزل كالذهاب إلى البقالة أو الجزار أو شراء بعض الخضار وهكذا. ويقوم الآباء كذلك بتشجيع الأولاد على ممارسة الخشونة والتصرف برجولة فإن بكى يقال له أنت رجل والرجل لا يبكي كما لا يقبلوا منه الانسحاب من المواقف التي تستدعي الدفاع عن النفس، بل ويشجع على رد العدوان إذا ما اعتدي عليه والويل له إن جاء البيت باكياً أو شاكياً من أحد أولاد الجيران. فالتعليمات واضحة «اضربه كما ضربك»، وفي المقابل يحرم على البنت مجرد اللعب وأحياناً حتى الكلام مع الأولاد ويحذر عليها الخروج من المنزل دون علم والديها وهذه المواقف مدعاة للقول بأن لكل من التقمص والتدعيم أثره في تحديد الدور الجنسي لكل من الولد والبنت.

ومما يجدر ذكره أن الآباء هم أكثر من الأمهات تنمية وتعزيزاً للفروق بين الولد والبنت في عملية التنشئة الاجتماعية عند تحديد الدور الجنسي، ليس في ثقافتنا العربية فقط بل وفي ثقافات غيرها من الأمم والشعوب، وذلك للمسؤولية التي تقع على عاتقه في المحافظة على القيم والتقاليد في أسرته وبحكم دوره الاقتصادي فيها.

وبشكل عام فإن الوالدين باعتبارهما المحور الأساسي الذي تدور حوله عملية التنشئة الاجتماعية، فإنهما يلعبان دوراً رئيساً ومظهراً في تشكيل السلوك المناسب لجنس الطفل. وبمقدار المستوى الحضاري الذي يمر به المجتمع، بقدر ما يتناسى الآباء مثل هذه الفوارق ويعملون على المساواة بين الجنسين في تنشئة أطفالهم.

إن التوحد الإيجابي والقوي مع الدور الجنسي المناسب أمر ضروري لنمو احترام الذات فيما بعد، إضافة لتنمية العلاقات المنتجة مع الرفاق من كلا الجنسين. وأن أي فشل قد يحدث في تحديد الدور الجنسي للطفل، فإنه يؤدي إلى انحرافات سلوكية واضطرابات في الشخصية قد يصعب معها العلاج، في حين أن الطفل في غنى عن مثل هذه المشكلات وهو في مقتبل عمره.

أهمية تحديد الدور الجنسي:

يفيد تحديد الدور الجنسي في فهم نمو الطفل النفسي الذي يعتبر من مكونات النمو السوي للشخصية، فالطفل حسب التعامل مع جنسه يتقبل وصفه ويبني علاقاته انطلاقاً من توافقه مع جنسه، مما يهيء له استقراراً نفسياً هو أحوج ما يكون إليه. فهو يرتاح للنداء عليه باسمه سواء كان ذكراً أم أنثى. فالولد يتعايش مع ذكورته والبنت مع أنوثتها بكل ما يمتاز به كل نوع من خصائص جنسية. وهو مهيأ كطفل لارتداء الملابس أو اختيار ألعابه وكيفية اللعب بها وكما يفرضه عليه نوع جنسه. كما أنه مقتنع بما سيقوم به من دور اجتماعي في حياته اللاحقة وهو يعي أن إشباعه الجنسي مستقبلاً سيجده في أعضاء الجنس الآخر.

إن تحديد الدور الجنسي لا يغفل الجنسية المثلية، بل يحرمها منذ مرحلة الطفولة المبكرة. فالآباء يحرصون في هذا المجال على سد الطريق أمام أي تصور أو إدراك خاطئ توحي به ألفاظ أو تصرفات الطفل. فلا يكاد الطفل يكمل عبارته (سوف أتزوج أخي الأكبر) الذي يتقمص شخصيته أو تقول البنت أنها سوف تتزوج أمّها. حتى يثور الوالد غضباً من سماع مثل هذه التعبيرات البريئة. لقد قطع عليه الطريق وبشكل حازم من أن هذا الكلام محرم وغير مقبول ولا يسمح مجرد إعادته مرة أخرى. كما يحذر الطفل من تكرار الخوض في هذه الأمور المرفوضة.

إن الفشل في تحديد الدور الجنسي للطفل قد يؤدي فيما بعد إلى انحرافات جنسية لا تحمد عقباها ويكون الطفل في غنى عنها. فالأب الذي تمنى أن يولد له بنت لرغبة في نفسه عليه الابتعاد عن أن يداعب الولد ويعامله كأنه طفله فيلبسه ثياب البنت أو يستمتع بإطالة شعره وقد يصل الأمر عند بعض الآباء أن يربط شعره المسترسل بشريط من القماش الملون كما تظهر به بعض البنات أثناء ربط شعورهن. والأم التي أرادت أن ترزق بولد أن تعامل ابنتها وتخاطبها كأنها الولد الموعود. أو على العكس تدلل ابنها الذي تعدى مرحلة الرضاعة بأن تعامله كما لو كان بنتاً. ومثال ذلك وباللغة العامية «تعالي نروح لتيته» (والله أنتِ أحلى من كل البنات)، (ما أحسن مشيتها)، (أنت تفرحي لماما؟!) وغيرها من ألفاظ أو الصفات المؤنثة توجهها لابنها المدلل، فتؤكد بتصرفاتها هذه نواحي الأنوثة في شخصية الولد بدلاً من الذكورة.

إن مثل هذا القلب للمواقف، وتبديل الأوضاع يؤدي إلى بلبلة نظرة الطفل لدوره الاجتماعي المتوقع منه أن يؤديه كما هو مطلوب. وبالتالي قد يؤدي مثل هذه المواقف إلى الانحراف الجنسي أو على الأقل عدم المقدرة على التكيف مع الجنس الآخر. هذا إضافة إلى إمكانية تعرض الطفل للاضطرابات النفسية نتيجة للتعامل الخاطئ مع الدور الجنسي الحقيقي للطفل.

عقدة أوديب:

نتيجة للقائمة بالتحريم للجنسية المثلية التي علقت في ذاكرة الطفل ووضع تحتها الخطوط الحمراء لأهميتها وضرورة التقيد بمضمونها. أمام كل هذا يقف الطفل حائراً يفكر بالطريقة التي سيحصل فيها على اللذة الجنسية. فهو الآن وكما يقال، بين المطرقة والسندان ليؤالف بين موقفين متناقضين، التحريم من ناحية وتوقع الإشباع من ناحية أخرى. فهذا الوضع المعقد للطفل يجد له مخرجاً فيما يسمى (بعقدة أوديب).

إن الولد الصغير يتجه نحو أمه في الواقع أو في الخيال، علّه يجد عندها إشباعاً جنسياً بعد أن يكون الإشباع بالطرق الأخرى قد حرم عليه، خاصة وأنه تعود أن يجد عندها إشباع الدوافع البيولوجية الأخرى بدءاً من الطعام والشراب ومروراً بالراحة والدفء العاطفي وانتهاء بالحماية المتمثلة بالأمن والطمأنينة.

إن الطفل يعمم الآن نتيجة لخبراته السابقة فيتصور أنه أمه بكل بساطة ستؤمن له إشباع دوافعه الجنسية. فيصطدم الطفل مرة أخرى حينما يكتشف أنه في صراع بين موقفين جديدين ولكن من نوع آخر. فهو مع رغبته في نيل الحب والمودة والإشباع الجنسي من أمه، واكتشافه في نفس الوقت أن هناك من ينافسه في حب أمه وهو أبوه. وهناك صراع مماثل عند البنت ولكن بشكل آخر، وهو رغبة في حب الأب ومنافسة من قبل الأم كما سنرى ذلك في (عقدة ألكترا) فيما بعد.

إن طفل الثالثة أو الرابعة مثلاً يدرك أن والده هو مصدر السلطة ورئيس الأسرة الذي يضبطها بإيقاع العقاب على أفرادها. كما أنه يعي أيضاً أن أباه هو زوج أمه وتربطه بها علاقة فريدة. من هنا يرى الطفل في أبيه غريماً ومنافساً قوياً له في الحصول على الأم. والأب هو المنتصر دائماً فهو الآمر الناهي في الأسرة، والطفل هو الحلقة الأضعف في هذه العلاقة. والطفل يعي أيضاً أنه من حقه الحظوة بالأم، فكم من مرة نغص عليه والده متعته وهو ينام في سرير الأم، وكم تبرّم من طول الوقت الذي تمضيه الأم مع الطفل على حساب مصالحه الخاصة وراحته الشخصية، وقد يصل الأمر بالأب أن يفرض عليه أحياناً قيوداً بعدم دخول غرفة نوم الوالدين بدون استئذان وفي أوقات معينة. كل هذه المواقف القهرية للطفل تضعه أمام تحديات لا قبل له بها لأنه الخاسر في كل مرة. فمن أين له القوة أو المكانة التي يتحدى فيها إرادة أبيه، فهو أعجز من أن يعاديه أو يعترض أوامره أو ينغص عليه رغباته إذن ما عليه والموقف كذلك إلا أن يقف حائراً أمام لغز محيّر، لا يعرف له حلاً. وفي حالات كثيرة يميل الأب لمغازلة الأم أو مداعبتها أمام الطفل ويسمعها بعض عبارات الحب أو الدلع كما يعرف عند المتزوجين.

كل هذه المواقف يدركها الطفل ويميزها. فعلى مرأى منه ومسمع يتلقى الأب الحب وينهل المودة من الأم. ويعزز ما يدور في خلده وما يرتسم في خياله وما يشاهد من مناظر الحب والغرام بين الأب والأم في المسلسلات التلفزيونية والأفلام السينمائية.

ولأن الولد لديه رغبة في الحصول على حب الأم ويرجو لنفسه ما تمنحه للأب من حب واهتمام، فلا حلّ أمامه إذن إلّا أن يتقمص الأب للوصول إلى هدفه المرغوب المحذور عليه وهو حب الأم.

وترى نظرية التحليل النفسي. وكما يرى (فرويد) فيها أن رغبة الولد في حب أمه له تجعله يشعر وكأن والده منافساً خطيراً له في هذا الحب. وهذا الشعور بالتنافس يؤدي إلى أن يشعر الطفل نحو والده بالعداوة الممزوجة بالخوف. وهذا الخوف من الأب ينتج عن اعتقاد الطفل بأن الأب لا يقبل منافسة الطفل له في حب زوجته، وبالمقابل اعتقاد الطفل بأن الأب يعلم بما يخفي الطفل في حناياه بين الحين والحين من أفكار عدائية موجهة نحوه.

وبالرغم من أن الدوافع الجنسية الغيرية تدفع الطفل إلى أن يستمد إشباعاً من أمه، إلا أنه في الوقت نفسه، لا يستطيع الإفصاح عن هذه الرغبة لغوياً. وفي الوقت نفسه. نجد أن الأب قد يقف معارضاً للسلوك الجنسي أو العاطفي الذي يظهره الطفل نحو أمه، إلا أنه لا يستطيع أن يفصح عن ذلك بطريقة شعورية. وسواء الأب أو الطفل فإن كلاً منهما يضع الأم في وضع محير. فقد تنكر مطالب الابن ورغباته لوقوعها تحت تأثير صراع يتعلق بالأمور الجنسية، فلا تقبل من طفلها أي سلوك جنسي صريح فتكف عن احتضانه أو تقبيله أو غير ذلك من التصرفات التي كان الطفل يشبع بها دوافعه الجنسية. ويجد الطفل عندئذ أن الأم قد انقلبت عليه وتغيرت فجأة من أم محبة متقبلة إلى أم متقززة رافضة لأي استجابة جنسية من ناحية الطفل. وهنا يرتاح الأب من منافسة الطفل له في حب زوجته، فلا يظهر عداوة نحوه ما دامت الزوجة قد أمنت له هذا الجانب من الميل نحوه. أما في الحالة الثانية فإن الأم لا تنكر على طفلها نداءاته الجنسية المتمثلة باحتضانه وتقبيله كطفل وأم في آن واحد، في حين أنها لا تظهر تقرباً أو عناية خاصة بزوجها، فإن الزوج والحالة هذه يحاول جاهداً في سبيل الدفاع عن حقه في إشباع مطالبه على النحو المتبع مع زوجته.

كذلك فإن الأم قد تتخذ من مطالب طفلها حجة تتذرع بها في النفور من الزوج وسيلة للهروب من مطالبه ومن صراع المعاناة في علاقتها الجنسية معه بحجة أن لطفلها حق العناية به والاهتمام بمطالبه وحاجاته، فتراها هنا تقضي الوقت الطويل تداعب وتدلل الطفل في حين تجنبها العلاقة مع الأب، وهنا تتعقد الأمور ويبدو للأب بطريقة لا شعورية أن الأم تفضل طفلها عليه، مما يدفعه إلى

أن يسلك بطريقة لا شعورية أيضاً أن ما يهدد حب الطفل لأمه ويثير مخاوفه ويؤجج غيرته في آن واحد. وهذا الموقف يخلق عند الطفل قلقاً متزايداً يرتبط بدوافعه الجنسية.

إن طفل هذه المرحلة قد تعلم أن الجزاء من جنس العمل، وهذا ما يجعله يتصور بشكل غامض أن هناك ضرراً سيلحق بعضوه التناسلي، وذلك نتيجة للعقاب الذي يتوقعه لا شعورياً ويقوده إلى فكرة التهديد بالإخصاء. وهذا الإحساس (بعقدة الإخصاء) تعتبر عاملاً هاماً في حياة الطفل النفسية.

إن عقدة الإخصاء هذه قد تأتيه أيضاً من خلال جهل الوالدين بتهديد الطفل بقطع عضوه التناسلي، إذا لعب به مرة أخرى، أو حتى مجرد التعري وإظهار هذا العضو للغير بأي شكل من الأشكال. وقد يأتي خوف الطفل من فقدان هذا العضو بأساليب مغايرة منها مثلاً تهديده بأن القطة ستأكل عضوه التناسلي وتهرب. أو أن العصفور سوف ينقره ويطير به، أو عن طريق اختلاق قصص خيالية تدور فكرتها حول فقدان الطفل لعضوه التناسلي غير مقدرين أهمية هذا العضو بالنسبة للطفل، إن هذا الأسلوب من التهديدات المتنوعة لا شك أنها تثير القلق الدائم عند الطفل على سلامة عضوه التناسلي.

وقد يكتشف الطفل فكرة الإخصاء ويستنتجها من خلال ملاحظة أخته أو أية بنت صغيرة في مثل سنه، يراها بدون عضو تناسلي كما هو عند الذكر. وهنا يقوده تفكيره المحدود والساذج إلى احتمال فقدان عضوه التناسلي كما حدث للبنت التي كانت تمتلكه، إلا أنها بسبب عقاب الوالدين لها قد فقدته، وهذا الاستنتاج يرد في ذهن معظم الأطفال في مثل هذه السن، فكم من طفل دفعه حب الاستطلاع لمعرفة سبب الفرق بينه وبين أخته. فكان الردّ عليه الاستغراب والاستنكار في آن واحد لمثل هذه التساؤلات المرفوضة (جهلاً) والعمل على محوها وإطفائها فإما إجابات غير صريحة وأما خاطئة (عن قصد تهرباً من الحقيقة)، وهذا الأمر لا يقل خطورة عما سبق.

من كل ما تقدم ينشأ في نفس الطفل صراع مرير حول الأمور الجنسية، إذ يرتبط القلق بالدافع أي الاتصال بالجنس الآخر. وقد يستبد القلق بالطفل ويتعاظم إلى درجة لا تحتمل يدفعه أخيراً إلى الحل الملائم والمؤقت وهو عدم التفكير بالأمور الجنسية، وكبت دوافعها مما يخفف من حدة القلق المتعلقة بها وبالتالي يخفف حدة الصراع عنده. وهذه المرحلة التي عبر عنها (فرويد)، بأن الطفل يتقمص شخصية الأب ويتنازل عن تملك الأم ونبذ فكرة الاتصال بها مع كبت دوافعه الجنسية خوفاً من عقاب الأب. وهذا الموقف له آثاره الخطيرة في المستقبل لما يخلفه من اضطرابات قد تصيب الفرد. فقد يصاب بالشذوذ الجنسي نتيجة لكبته الشديد لدوافعه نحو الجنس الآخر، فيكون بذلك ضحية للموقف الأوديبي المذكور.

عقدة ألكترا:

إن الصراع الأوديبي الذي يحدث للولد في مرحلة الطفولة المبكرة، يتشابه ديناميكياً مع ما يحدث للبنت في نفس المرحلة تقريباً ولكن بشكل عكسي تماماً. فالبنت هنا تتجه نحو الأب بدلاً من الأم سواء في الواقع أو في الخيال. إذ تجد عند أبيها ضالّتها في إشباع دوافعها الجنسية بعد أن حرّم عليها بالطرق الأخرى كما حرمه على الولد، وقد تجد في سلوك أبيها ما يشجعها على ذلك بطريقة غير مباشرة وعن غير قصد، وذلك حينما يضمها إليها من قبيل الحب الأبوي كما تفعل الأم مع الطفل الذكر من قبيل الأمومة وحب الأم لطفلها وهناك حالات يكون الأب قد تعرض لها في طفولته مما يسبب له الإحباط في علاقاته الجنسية. وفي حالة تقرب ابنته منه قد يجد إشباعاً جزئياً لدوافعه المكبوتة تعويضاً لمعاناته من عدم تكيفه في حياته الزوجية.

إن السلوك الجنسي عند البنت قد يثير القلق المتعلق بالدافع الجنسي عند الأم، فتعمل الأخيرة شعورياً أو لا شعورياً بمنع مثل هذا السلوك مستخدمة ما لديها من وسائل مختلفة، وقد يطفح عندها الكيل فتصرخ وينوع من النزق والضيق والغيرة لأن والدها يدللها أكثر من اللازم، فتدعي أن هذا الأسلوب قد يفسد أخلاق البنت وغير ذلك من وسائل الاحتجاج واختلاق المبورات. وقد يصل الأمر عند بعض الأمهات أن تعبر عن عدوانيتها غير المباشرة نحو طفلتها بأن تحقرها أو تشتمها لأقل هفوة أو خطأ تقع فيه. وكم من أم وجدت ابنتها الصغيرة تتجاوز حدودها لتصل إلى استعمال خصوصياتها من مساحيق وأدوات زينة حيث تسللت خفية إلى غرفة النوم فتلقى عند ذلك العقاب على ما اقترفت يداها من محظورات وتصرفات حرّمت عليها دون أن تعرف السبب لهذا السلوك. والأم كذلك لا تطيق لابنتها وقوفاً أمام المرآة بل تسارع إلى نهرها مع سيل جارف من أقذع الألفاظ.

إن ما تفعله الأم شعورياً أو لا شعورياً مع طفلتها ما هو إلا لإبعاد طفلتها عن أبيها وحرمانها عطفه وعنايته والتي هي أحق بها من طفلتها. كل ذلك يحدث والبنت في حيرة لأنها لا تدرك الفرق بين المعارضة المبنية على أساس الرغبة الجنسية نحو الأب أو المعارضة المبنية على أساس مطالبها المشروعة الأخرى منه كالحب والعطف الأبوي.

وبغض النظر عن اتجاه الأب نحو ابنته في مثل هذه المواقف، فإن الأم تعمل كل ما في وسعها جاهدة لإبعاد الطفلة عن أبيها وتحاول أن تقمع أي تعبير جنسي يصدر عنها نحوه. لذلك نراها تلجأ أحياناً إلى إرهابها من أبيها كأن تصوره بصور منفرة وعلى الطفلة الابتعاد عنه، فتكثر والحالة هذه عن الأضرار المترتبة على العلاقات الجنسية كأشياء مخيفة شديدة الألم. والقصص الشعبي تناول مثل هذه المواقف الاجتماعية ولو بشكل بسيط يتلخص بغيرة الأم من طفلتها ومحاولتها التخلص

منها بأية وسيلة. وما قصة (قريط رمان) إلا دليل على تجسيد شعور الأم نحو ابنتها المنافسة لها في حب الأب لها. حيث رمتها في الغابة أولاً وهي طفلة ولما علمت أنها لا تزال على قيد الحياة بعد أن وجدها الراعي ورباها لتصبح فتاة جميلة عزّ على الأم هذه النهاية فبعثت لها مع أحد الباعة خاتماً مسموماً، ما أن تضعه الابنة في إصبعها إلا أن تموت وتغيب عن الوجود. ثم تأتي النهاية السعيدة لهذه الفتاة على يد طفل حضر عملية غسلها قبل وضعها في الكفن فما كان منه إلا أن سحب الخاتم فعادت الفتاة إلى الحياة كما أراد لها الراوي الشعبي. وبعد القصص الخيالي نعود إلى واقع العلاقة المتبادلة بين الأم وطفلتها.

إن الأم تحذر الطفلة من تقبيل الغير لها أو اللعب مع الأطفال من الذكور. فهي تصب الكثير من تصرفات الطفلة في قوالب خطيرة، تغلفها بعبارات ملؤها الخوف من الأضرار السيئة المترتبة على أية علاقة بالجنس الآخر. كما أنها تكرر مثل هذه القائمة من المحرمات على مسامعها حتى يُعشعش الخوف في ذهن الطفلة إلى درجة أنها تتجنب كل شيء يتصف بالذكورية من قريب أو بعيد.

وقد يحدث أن الأب ولظروف خارجة عن إرادته تغير فجأة من والد محب ومتقبل إلى شخص متقزز ورافض لأي استجابة حسية ولا يظهر منه أي ميل لطفلته كما تعودت على ذلك، أو لأن البنت كبرت وأصبحت في سن الخامسة مثلاً، فهي الآن ليست بحاجة لكل هذا الدلال والاهتمام الذي تنعمت في أجوائه أثناء علاقتها مع أبيها في المرحلة السابقة وبداية مرحلة الطفولة المبكرة. إن مثل هذا الوضع الجديد وهذه الحالة الطارئة تريح الأم كثيراً وتصبح في غنى عن إظهار عدوانها نحو البنت. أما بالنسبة للطفلة فإن هذه الظروف المستجدة وما علق في ذاكرتها من قائمة المحرمات التي علقتها الأم في مخيلتها كفيلة بأن تجعل من العلاقة بالجنس الآخر أمراً محظوراً يثير الاشمئزاز ويدعو إلى القلق في نفس البنت. وهذا الأمر من الخطورة بمكان لما يترتب عليه من انحرافات جنسية لاحقة، خاصة في مرحلة المراهقة. أي في مرحلة ثوران الدوافع الجنسية وعندها تتجه نحو أحد الأفراد من نفس الجنس لتتقمص وبشكل كامل شخصية إحدى مدرساتها، أو نجمة سينمائية أو حتى شخصية خيالية لا وجود لها في الواقع. أما بالنسبة للجنس الآخر وهي الطفلة فإنها تبقى فريسة لصراع شديد كلما اقتربت من أحد الأولاد أو إقامة أية علاقة بأي شكل، فتراها لشدة خوفها المبني على مشاعر القلق تنفر حتى من مجرد الكلام معه أو ردّ تحيته لها. وربما اشتد قلقها واستمر خوفها أن تعاني من تكيفها في الحياة الزوجية في المستقبل، كأن تمتنع عنه أو تتضايق من العلاقة الجنسية مع الزوج فتتجنب ذلك كلياً أو جزئياً، وقد يصيبها انهيار تام وحالة هستيرية إذا اضطرت أو أجبرت على ذلك. وهناك أمر خطير آخر يهددها وهو إمكانية اتصافها بالبرود الجنسي، مما ينغص على الزوج حياته.

وهناك وضع لهذه البنت غاية في الأهمية تجني ثماره إذا لم تتفاعل مع الموقف الجنسي بشكل سليم. وهذا الوضع هو أن تتقمص الطفلة شخصية أبيها بدل أمها، فتتصرف برجولة، تقلد أباها في سلوكاته الآمرة الناهية، وتتشبه بحركاته وانفعالاته، فلا تحس بحالها إلا وقد أصبحت «امرأة مسترجلة» لا يهمها التكيف مع الجنس الآخر (الزوج)، وذلك لاختلاط دورها كأنثى مع الأدوار الأخرى التي يؤديها الرجل في المجتمع، وفي المقابل فإن خوفها من أمها أثناء طفولتها المبكرة، قد ينسحب ليدهم الضحية الأولى في حياتها الزوجية وهي أم زوجها، والمعروفة باسم (الحماة). في المجتمع العربي حيث تصب جامّ كرهها على هذه المرأة المسنّة وكأنها تنفس عما كبتت في أعماقها من معاناة عداوة أمها لها وهي طفلة. والأنكى من ذلك فقد يقودها شعورها بالخيبة وما دفنته من إحباط في ذاتها وهي طفلة، أثناء تنافسها مع أمها على الأب، فتنتقم لا شعورياً من أية زوجة متكيفة في حياتها الزوجية هانئة مع زوجها، إذ تكون مدفوعة اضطرارياً لسلب هذا الزوج حتى ولو كان زوج صديقة أو قريبة لها، وكم هي اللذة التي تحس بها أثناء التفكير بذلك حتى وإن كانت متزوجة.

كل ما تقدم حول التنميط الجنسي من أفكار هي وليدة (فرويد) التي أفرغها في نظريته المشهورة «بنظرية التحليل النفسي»، إن مفهوم الصراع الأوديبي (وهنا يقصد به العقدتين (الأوديبية والألكترية) كما يصفه (فرويد) لم تتأكد صحته تماماً، كما أن الكثير من علماء الاجتماع يختلفون مع قوله بأن الصراع الأوديبي هو صراع عالمي عام. وذلك لأن الأدوار الجنسية تختلف من حضارة لأخرى. وسبب ذلك توقف هذا الصراع على طبيعة التكوين الأسري السائد في تلك الحضارة. فالخال في ماليزيا هو الذي يقوم بدور المعلم المعاقب بدلاً من الأب الذي يقوم بدور رفيق لعب مرح محبب للأطفال مما يبعده عن ميدان الكراهية ويخرجه من دائرة المنافسة مع الطفل الذكر، لأنه لم يعد مصدر إزعاج له، كما أنه دليل على وجود مركب أوديب بين الهنود الحمر من قبائل (الهوباي)، إنما هي المحبة الواسعة الموجهة نحو الأقارب مما يقلل من اتجاه الأنظار نحو الوالد المختلف جنسياً.

إن قدراً كبيراً من الأدب الأنثروبولوجي توصل في ميدان الحضارة والشخصية إلى أن العداوة تجاه الوالد التي تظهر عند بعض الجماعات قد تكون مصحوبة بمناقشة على حب الأم واهتمامها. وهم يرون أن مصدر هذا السلوك الأوديبي هي الظروف الأسرية. ففي الأسرة الصغيرة يتوقف إشباع الطفل عاطفياً على اثنين فقط هما الوالدان. وهنا تثور الغيرة في نفس الطفل لو تجاهل أحد الوالدين كالأب مثلاً واهتم بالطرف الآخر وهو الأم، عندها يوجه الطفل العداوة نحو الأب بسبب اعتماد الطفل على الأم والذي يكون أكثر من اعتماده على أبيه. فحضن الأم ملجأ أمنه وقبلتها منبع سروره وهنائه.

إن أقوى الصراعات الأوديبية تترعرع في ميادين الحضارات المادية كما هو شائع في الغرب وخاصة المجتمع الأمريكي، حيث سوء التوافق الناشئ عن الحب المفرط للوالد المخالف له جنسياً والعداء الشديد للأب المماثل جنسياً.

العلاقات الأسرية والصراعات الأوديبية:

هناك من العلاقات الأسرية ما يهيء البيئة الخصبة لنمو الصراعات الأوديبية القوية والتي يصعب حلّها في كثير من الحالات. ومن الأمثلة على هذه السعادة الممنوحة للطفل تدعيم الاتكالية والاعتماد على الأم. إن مثل هذه الأم تضع الأب في موقف لا يحسد عليه من الغيرة والعلاقة غير الودية بينه وبين الابن. وإن أية التفاتة أو نظرة حب تسديها الأم للأب تعتبر في نظر الطفل انتقاص من حقه واعتداء على خصوصياته. إن إدراكه لهذا الموقف بهذا الشكل يرى في الأب عاملاً محبطاً وبالتالي هدفاً لسخطه وكراهيته، إن هذه الظروف وأمثالها المتمثلة بالتعلق الشديد بالأم والكراهية البغيضة للأب تنبت المركب الأوديبي وتؤتي ثماره المرّة، والتي يلازم الطفل طعمها مما يعكر حياته المستقبلية بحيث يصعب عليه عندها تكوين علاقات ودية من ذلك النوع الذي لا بد منه للتوافق في العلاقات الجنسية الغيرية وبالتالي عدم التوافق الزواجي.

إن الحب للطفل والاهتمام الزائد عن حدّه ليس في صالحه، كما أن النبذ والإهمال الواضح من جانب الأم يؤدي إلى نفس النتائج. فالطفل في مثل هذا الموقف الرافض من قبل الأم ينصرف كلياً عن حبها لدرجة أنه يعجز في المستقبل عن إقامة تعلق جنسي غيري عميق له معنى نتيجة لاضطراب الطفل في صغره الذي عطل دوره الجنسي عند كبره. بمعنى أن الارتباط المفرط في العمق، أو انعدام العلاقة تماماً مع الوالد المخالف جنسياً كلاهما قد يؤديان إلى صعوبات تواجه الطفل واضطرابات تعطل العلاقات الجنسية الغيرية المطلوبة.

العدوان

للعدوان أو العدوانية أكثر من تعريف يهدف كل منها لإيضاح مفهومه بشكل أو بآخر، يمكن التطرق لبعضها كما يلي:

يعرف العدوان بأنه:

* «سلوك ناجم عن طاقة داخل الفرد، القصد منه الإيذاء إما للنفس كالانتحار أو موجة خارجياً كإيذاء الآخرين أو إتلاف ممتلكاتهم».
* «استجابة طبيعية لمواقف الإحباط».

* «سلوك يؤدي إلى إلحاق الأذى الشخصي للغير».
* «سلوك يؤدي إلى إيذاء الآخرين سواء أشخاص أم حيوانات أو ممتلكات».

وهذا التعريف يتضمن في جوهره أيذاء يوجه نحو الأشخاص أو الأشياء مادياً أو معنوياً.

* «استجابة تكمن وراء الرغبة في إلحاق الأذى والضرر بالغير، وهي نوع من السلوك الاجتماعي غير السوي الذي يهدف إلى تحقيق رغبة صاحبه في السيطرة، كما أنها رغبة أو ميل نحو التدمير والتخريب».

إن الميل إلى العدوان هو دافع واسع الانتشار بين الأطفال. وهو يمثل أحد مظاهر الغضب الذي يلازمهم. وينشأ العدوان عندما يكتشف الطفل أنه يستطيع أن يجعل الآخرين يلبون طلباته، ويسايرون رغباته، أي أن يحصل على الإثابة من البيئة الاجتماعية عن طريق الإيذاء. وكلما ازداد الطفل إدراكاً وعلماً بدوافع الآخرين. كلما ازدادت مهارته في هذا المجال وتفنن في استخدام هذه الوسيلة من وسائل السيطرة. وتتخذ أنواع الأساليب التي يتعلمها الطفل أنماط ترتبط بنوع الاستجابات التي تصدر عن الوالدين أو غيرها من الكبار. وإن المدى الذي يصل إليه دافع العدوان عند الطفل يتوقف على ما تنطوي عليه استجابات الوالدين والكبار من إثابة حين يسلك سلوكاً مؤذياً أي عدوانياً. وهكذا نرى أنه كما للوالدين تأثير في تحديد الدور الجنسي، كذلك فإن تأثيرهم على سلوك أبنائهم العدواني لا يقل أهمية عن سابقه.

ويرى (فرويد)في نظريته التحليلية النفسية بأن العدوان ما هو إلا نوع من التعبير المباشر لغريزة الموت والتدمير. وهو يرى أن لا خلاص للإنسان من العدوان إلا عن طريق زيادة التقارب العاطفي بين الإنسان من جهة وتوفير فرص التنفيس الملائمة للعدوان بشكل مقبول اجتماعياً من جهة ثانية.

لم يتفق كثير من علماء النفس مع (فرويد) في تحليله وتفسيره للعدوان بأنه غريزة فطرية، وإنما اعتبروها دافعاً مصدره الإحباط الناجم عن عجز الفرد عن تلبية رغباته وتأمين حاجاته. وأن التعبير بالعدوان كوسيلة تؤدي إلى خفض التوتر الناجم عن الإحباط وبالتالي تقليل حدة العدوان.

وقد بينت الدراسات وأظهرت التجارب أن السلوك العدواني يمكن تعلمه كأي سلوك آخر، إما عن طريق تعزيز السلوك مباشرة أو من خلال تقليد سلوك نماذج عدوانية حيّة أو مصورة. فالسلوك المتعلم بهذه الطريقة يميل لأن يبقى مدة طويلة من عمره ملازماً للفرد.

مراحل العمر والتعبير عن العدوان:

هناك أشكال عديدة للتعبير عن الرغبات العدوانية عند أطفال ما قبل المدرسة، فأطفال الثانية

والثالثة مثلاً تكثر عندهم نوبات الغضب فيعبر الطفل عنها بالرفس والعض والقرص والضرب بالأيدي أثناء ثورة هذه النوبات.

أما طفل الرابعة والخامسة فإنه يستخدم العدوان البسيط البدني واللفظي معاً دون وجود نوبات حادة من الغضب، مع أن الطفل في هذه السن ميّال للحصول على لعب الآخرين وممتلكاتهم. ويلاحظ أن هناك انخفاضاً في نسبة العدوان الوسيلي وازدياد في نسبة العدوان الهجومي أثناء مرحلة ما قبل المدرسة، وأن العدوان اللفظي يزداد بازدياد العمر.

وأثناء انتقال الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة إلى روضة الأطفال، يلاحظ أن التغير في نمط التعبير عن العدوان يسير بشكل متوازٍ مع التغيرات التي تطرأ على البنيان المعرفي لديهم وبما أن طفل هذه المرحلة حسب «نظرية بياجيه المعرفية» يمتاز بالتمركز حول الذات، فإنه لا يفي بشكل تام حقوق الآخرين، فنجد أن طفل الروضة عندما يريد أن يركب الدراجة مثلاً يدرك فقط رغبته في ركوبها. ونتيجة لذلك يلجأ إلى دفع الطفل الذي يركبها لينزله عنها ويحصل عليها لنفسه. ومن المحتمل أن عدم وجود نظام لغوي معرفي لدى الطفل في هذه المرحلة لكي يعبر عن مفاهيمه ومشاعره هو السبب الذي يؤدي بالطفل إلى أن يدفع الطفل الآخر ويستعمل الأسلوب العدائي من أجل الحصول على ما يرغب فيه.

الفرق بين الجنسين في التعبير عن العدوان:

كما أن للعمر أثر في تحديد أسلوب السلوك العدواني فإن للجنس أثر أيضاً في هذا المجال. وبما أن المجتمع يفترض وجود فروق من هذه الناحية فإننا نلاحظ أن هناك بالفعل فروقاً في أساليب العدوان بينهما. إذ أن نتائج معظم البحوث حول اختبار مثل هذه الفروق بين الجنسين في هذا الميدان قد أظهرت أن عدوان الذكور يكون مباشراً وعلنياً وجسدياً أكثر مما هو عند البنات وهذا لا يعني أن البنات مسالمات بشكل تام، بل يظهر العداء عند البنت بشكل مختلف حيث يكون عادياً وبطريقة غير مباشرة وغير علنية، كما أن معظمها يكون لفظياً. وقد يكون ذلك المظهر نتيجة للتوقعات الحضارية المختلفة والممارسات الاجتماعية لكل من الولد والبنت.

لا يعني معرفة مثل هذه الفروق أن البنت لا تقدم أبداً على العدوان الجسدي أو أن الولد لا يستخدم العدوان اللفظي، بل يمكن أن يحدث مثل هذه السلوكات عند كل من الجنسين.

وبشكل عام يمكن القول بأن الفارق في الاتجاهات العدوانية كبير بين الذكور والإناث. فالأولاد ميالون أكثر إلى هذا اللون من ألوان السلوك مدفوعين بعاملين:

أ ـ الفرق الجنسي: حيث أن النزعة العدوانية عند الولد شيء محبب عند الوالدين لذا تلقى الدعم والتشجيع عند ممارسة الطفل لها.

ب ـ التكوين الفسيولوجي: فالولد بحكم تكوينه الفسيولوجي ميّال إلى حب الظهور وتأكيد الذات وإظهار مصدر قوته، وكم سيخجل الطفل من أن يذكر أن رفيقته في اللعب قد ضربته لأن ذلك سيوصمه بالجبن والعيب. ولإثبات كل هذه السمات فإن الطفل ينغمس عادة في مثل هذه الضروب من الاتجاهات التي قد لا تكون نتائجها حميدة إن هي تفاقمت. يضاف إلى ذلك أن للثقافة دوراً تلعبه في إضفاء الخشونة على الذكر والرقة والنعومة على الأنثى حيث نرى أن بعض المجتمعات تميل إلى تشجيع العدوانية عند الولد على اعتبار أن ذلك حق من حقوقه الطبيعية. وهذا النمط من المجتمعات يعرف (بمجتمع الرجال) كما هو ملاحظ في الأقطار العربية وغيرها خاصة عند القبائل التي ترى في الرجل أنه الدرع الواقي للذود عما تتعرض له من اعتداءات القبائل الغازية الأخرى من أجل النهب والسلب. ففي قبيلة «الموندكومر» في أواسط أفريقيا، نجد أن الآباء يشجعون أبناءهم على الروح القتالية، وتغذي روح النزعة الاعتدائية عند أطفالهم الذكور لأن في هذا من وجهة نظر القبيلة، مظهر من مظاهر القوة والمنعة والرجولة.

إن دراسة النزعة العدوانية أظهرت أنماطاً متعددة من السلوك، حيث يكون الأذى الذي يسببه العدوان معنوياً أي نفسياً على شكل إهانة أو تحقير أو تهديد. أو يكون مادياً كالضرب واللكم والصفع والرفس والقرص أو البصق على الآخرين. وهناك مظاهر أخرى للعدوان ليس من السهل ملاحظتها. ولكنها لا تقل إيلاماً عن المظاهر المذكورة. وهذه المظاهر هي الانسحاب المتعمد في الوقت الذي يكون فيه الطفل يميل إلى مشاركة من قبل الكبار، وهناك التقليل من أهمية مخططات الآخرين أو إطلاق الشائعات حولهم.

أنواع العدوان:

هناك نوعان أساسيان من العدوان هما: العدوان غير المقصود والعدوان المقصود.

1 ـ العدوان غير المقصود:

وهو تصرفات عرضية غير مقصودة. والخطر الحقيقي الناجم عن هذا النوع من العدوان غير المقصود يكمن في رد فعل الطفل الذي يقع عليه مثل هذا العدوان. فالأطفال الصغار لا يستطيعون التمييز بين النوعين من العدوان فهم يخلطون بين العدوان المقصود والعدوان غير المقصود، وعليه فإن الطفل المعتدى عليه يستجيب لهذا العدوان بعدوان آخر قد يكون أكثر إيلاماً وأشد خطراً.

لقد رصدت إحدى المربيات (المعلمات) في روضة الأطفال عدة اعتداءات غير مقصودة كما أنها غير متشابهة، ذكرت منها هذه الحالة، لأحد الأطفال أغلق الباب فجأة فهدم بناء المكعبات لأحد زملائه فاستشاط الأخير غضباً وألقى زميله أرضاً. كما لاحظت طفلة تدفع زميلة لها عن المغسلة، فدفعتها الأخيرة وصرخت في وجهها. وفي الملعب داس أحد الأطفال على يد زميله الذي زاحمه على تسلق الحبال، وغيرها من التصرفات غير المقصودة.

2 ـ العدوان المقصود:

وهو العدوان المتعمد، يقوم به الفرد بقصد إيذاء الغير. وهو نوعان:

أ ـ العدوان الوسيلي:

وهو عدوان مقصود من أجل هدف معين هو الإثابة أي الحصول على شيء مرغوب فيه أو تجنب موقف مؤلم وغير سار، ولا يقصد بهذا النوع من العدوان إيذاء الضحية (المعتدى عليه).

وتكمن الخطورة في هذا النوع من العدوان أن الطفل الذي يصل إلى أهدافه عن طريق العدوان المقصود يكون قد حصل على نوع من الإثابة مقابل هذا السلوك، مما يولد لديه قناعة بأنه يستطيع أن يحقق جميع أهدافه بواسطة العدوان.

ومن أمثلة العدوان الوسيلي التي لاحظتها معلمة الروضة أن أحد الأطفال حينما حاول تسلق الحبال لاحظ أن طفلاً آخر يقف في طريقه، فقام في دفع الطفل عن طريقه بهدف تحقيق غاية في نفسه وهو تسلق الحبال. وقد استطاع تحقيق هذه الغاية عن طريق عدوان مقصود وبشكل واضح. فالطفل الأول أقدم على سلوك عدواني وسيلي والعدوان هنا كان جزءاً أساسياً من السلوك.

ب ـ العدوان الهجومي (العدائي):

وهو عدوان يقصد به شخص إيذاء شخص آخر لأنه غاضب منه بصفة شخصية. أي أن الهدف من ورائه إيقاع الأذى والألم على الغير. فهو يعتقد أن الشخص قد آذاه عن قصد وبذلك أصبح يشكل تهديداً شخصياً له. ومثال ذلك أن طفلة في الروضة أقدمت على سلوك أغضب طفلة أخرى داخل الصف ولم ترد الطفلة الثانية على العدوان في تلك اللحظة. ولكن عندما خرج الأطفال إلى الساحة لحقت بالطفلة التي أغضبتها وتسلقت الحبال خلفها ثم دفعتها من فوق الحبال. إن هذه الطفلة لم تتسلق الحبال من أجل اللعب، وإنما من أجل الانتقام لعدوان وقع عليها سابقاً. وهذا ما يسمى بالعدوان الهجومي (العدائي).

أصل العدوان:

أي الأسباب التي تجعل الطفل عدوانياً. هناك اختلاف في النظريات حول تفسير الأسباب أو

العوامل التي تدفع بالطفل إلى ممارسة العدوان بأشكاله المختلفة، فمثلاً نظرية الوراثة ترى أن العدوان هو نتاج دافع فطري (أولي). أما نظرية التقمص فتعزوا لعدوان إلى توحد الطفل مع شخص عدواني واتخاذه نموذجاً يحتذى به. أما نظرية الإحباط والإعاقة فلّها رأي آخر، حيث تقول أن العدوان ما هو إلا سلوك موجه ضد الإحباط.

وهناك من يقول أن العدوان سلوك متعلم، وغير ذلك الكثير من الآراء. وحتى لا نضيع في غياهب هذه الآراء المستندة إلى دراسات بنتائجها المتحفظة، يمكن إيراد أهم العوامل التي تسبب وتدعم السلوك العدواني سواء كانت عوامل ذاتية ناشئة عن ذات الطفل أم أنها موضوعية كائنة في البيئة.

الإحباط والعدوان:

قبل عدة سنوات اعتقد العلماء أصحاب النظريات التربوية والمربون أن الإحباط يزيد من إمكانية العدوان. فالطفل حينما يحاصر بالإحباط، فإنه يجد في العدوان منفذاً وخلاصاً منه. فالعدوان يتبع الإحباط دائماً. وقد أفادت مثل هذه النظرية أن الفرد الذي يتعرض للإحباط في مجالات حياته لا بد وأن يكون لديه ردّ فعل عدواني. والطفل في مرحلة الطفولة المبكرة يتعرض هو أيضاً لمواقف إحباطية. متعددة وهي المواقف التي تحول بينه وبين إشباع دافع وتحقيق هدف أو الحصول على رغبه. وتتناسب هذه المواقف مع الدافع المحبط من ناحية ومع مصدر الإحباط من ناحية أخرى. فقد يكون مصدر الإحباط داخلياً كان يشعر الطفل بعدم القدرة على تحقيق غرض معين يرغب فيه. ومثال ذلك رغبة الطفل في الاقتراب من حيوان مستأنس ومداعبته كالقطة ذات الفروة الغزيرة وطويلة الشعر، ولكنه ليس لديه الشجاعة الكافية لتحقيق مثل هذه الرغبة.

على أنه أحياناً أخرى قد يكون مصدر الإحباط خارجياً وهو النوع الأغلب الذي يعاني منه طفل هذه المرحلة، فالإحباط هنا يأتيه من الوالدين لكثرة ما يضعون أمام الطفل من أوامر ونواهٍ تقيد به حركة الطفل أو تلزمه بأداء مهام لا يستسيغها، أو كفّه عن القيام بأعمال تسره ويرغب فيها. كحرمان الطفل من مشاهدة أفلام الكرتون أو منع الطفل من اللعب بكومة من التراب بحجة أن تبقى ثيابه نظيفة هو إحباط لرغبة الطفل. لقد تناسى الوالدان ما يجد الطفل في مثل هذه الألعاب من متعة. وبخصوص هذه المتعة سئل أبو زيد الهلالي بطل قصة تغريبة بني هلال، ما أفضل أيامه وأحبها إليه. فأجابهم «أنها حينما كان طفلاً يكيل التراب بطاقيته» (والطاقية ما يلبس على الرأس تحت الكوفية).

إن هذه القوائم من الأوامر والنواهي قد تكون أسباباً غير مقنعة للطفل وبالتالي هي مصدر إحباط لرغبة الطفل.

أما الدوافع المحبطة فقد تكون دوافع أولية (فسيولوجية) كالحصول على الطعام أو حب الاستطلاع أو غيرها، ولكن هناك من الدوافع المحبطة ما هو أكثر تعقيداً وأبلغ أثراً في ميول واتجاهات الطفل العدوانية. ومن أهمها الدافع إلى احترام الذات، أي إذا شعر بأن أمنه وسلامته أو ذاته مهددة. والشعور بالكفاءة والاستقلالية. فهو يريد أن يشعر بأنه قاد شأنه وأداره كالكبار، مع أنه ما يزال طفلاً. فتحقير الطفل أو الحط من تقديره لذاته كان يوصف بالخوف أو تعييره بالعجز، أو رفضه كفرد في شلة الرفاق كلها دوافع محبطة للطفل. وتظهر العلاقة بين الإحباط والعدوان في مواقف كثيرة يهمنا منها ما يحدث في رياض الأطفال، أي في سن ما قبل المدرسة.

إن مشاهد الضرب والرفس والركل بالأرجل أو الدفع بالأيدي والصياح كلها سلوكات عدوانية ناجمة عن عوامل الإحباط التي تتمثل في صعوبة الحركة، لضيق الساحة أو الملعب مما يؤدي إلى تعارض وتصادم أثناء الحركات المتداخلة لذا نجد أن نشاطات الطفل المتدفقة في مثل هذا السن قد حوصرت وتحددت في نطاق ضيق. إن الطفل يريد أن يفرغ طاقة الحركة المخزونة بعد بقائه في الصف فترة طويلة بالنسبة له. هذه الحاجة للتخلص من الحركة الزائدة تضطره أحياناً أن يسلك بشكل عدواني، إذا ما تعرض لموقف مشكل بالنسبة له أثناء ممارسته لألعابه التي يرغبها ويحبذها.

إن كل ما تقدم يوحي بأن العدوان ما هو إلا استجابة تلقائية (طبيعية) لمواقف الإحباط إلا أن الدراسات التي أجريت في السنوات الأخيرة قد ألقت ظلالاً من الشك حول مدى نظرية الإحباط. فهي تعتبر الآن نظرية غير متكاملة بالنسبة لهذه الظاهرة التي تبدو بسيطة، إلا أنها غاية في التعقيد.

ويعتقد (Berkowitz, 1973) إن العدوان ليس استجابة للإحباط. وأن النظريات والدراسات الحديثة لا تناقش مبدأ التخلي كلية عن فكرة الارتباط بين الإحباط والعدوان، ولكنها تطالب بتعديلها.

ويضيف هذا العالم أيضاً أن الإحباطات حواجز أو موانع دون تحقيق الهدف، فهي ربما تزيد من الصعوبات التي تواجه الطفل بحيث يلجأ إلى العدوان. ومع ذلك فإن العدوان هو أحد الاستجابات العديدة للإحباط المتوفرة لدى طفل ما قبل المدرسة.

النموذج والعدوان:

لقد أظهرت الدراسات التجريبية أن العدوان سلوك يمكن تعلمه عن طريق مراقبة نموذج معين، وقد اعتمد العلماء في هذا الرأي على أن السلوك سواء الجيد أو السيء منه يمكن أن يتعلمه الفرد عن طريق تفاعله مع الآخرين. أي أن الطفل في هذه المرحلة يمكنه أن يتعلم العدوان بمجرد مشاهدته لفرد آخر يمارس هذا السلوك. ومع أن التعزيز عنصر ضروري للتعلم وللحصول على

سلوك معين أو تغيير هذا السلوك، إلا أنه لا يحتاج بالضرورة إلى تعزيز كي نتعلم السلوك الجديد من خلال الملاحظة.

إن مشاهدة نماذج عدائية، دون أن يشترك الطفل فيها يمكن أن تكون:

أ ـ نماذج عدوانية حية: كأن يشاهد الطفل أباه وهو يحكم على شيء حوله في ثورة غضب.

ب ـ نماذج عدوانية بوسائل الاتصال الجماهيري: كالروايات والمذياع والتلفاز، إذ أن هذه الوسائل تعمل على تزيين العنف وجذب الأنظار إليه، كأن يشاهد الطفل المصارعة الحرّة بعنفها، وأفلام اللصوصية والأجرام برعبها. وغيرها من النماذج التي تؤدي إلى تعلم العدوان.

وبهذا الصدد، تقوم العصابات الفوضوية والإجرامية كجماعة المافيا وجماعة القبلة (Kiss) بتمجيد التدمير والتخريب وتزيين الوحشية رغم وجهها القبيح. إذ يبدو أن هناك ثقافة مصاحبة تقوم على العنف، وقد أصبحت جزءاً من المجتمعات الغربية وخاصة المجتمع الأمريكي.

وقد درس بعض العلماء مدى تأثير أنواع مختلفة من النماذج العدوانية على سلوك الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، فقاموا بتقسيم أطفال هذه المرحلة إلى ثلاثة أقسام حسب النماذج التالية:

أ ـ مجموعة الأطفال الأولى شاهدت شخصاً حقيقياً يمارس العدوانية مع لبعة بلاستيكية.

ب ـ مجموعة الأطفال الثانية شاهدت شخصاً حقيقياً على فيلم مصور يتصرف بعدوانية.

جـ ـ مجموعة الأطفال الثالثة شاهدت نموذجاً على فيلم مصور يتخذ شكل قطة من الكرتون ويتصرف بعدوانية.

وقد لوحظ ازدياد درجة العدوان لدى جميع الأطفال الذين شاهدوا هذه النماذج بدون استثناء. وهذا يثبت أن الأطفال يتعلمون العدوان عن طريق الملاحظة. وقد أثبتت الدراسات أن تأثير العدوان المتعلم عن طريق النموذج قد يستمر لمدة ستة أشهر بعد انتهاء التجربة. لذا فإنه من المعقول أن يتبنى الطفل العدوان أسلوباً طبيعياً للتعامل مع الإحباطات ومع مشاكل الحياة، وذلك نتيجة لتعرض الطفل لمثل هذه النماذج العدوانية يومياً ولسنوات عديدة.

إن نماذج العدوان إضافة إلى مساهمتها في تعليم العدوانية للأطفال، قد حطمت الحواجز التي تحول دون الطفل وممارسته للعدوانية. ومثال ذلك أن أحد الأطفال يشاهد طفلاً آخر يقع عن دراجته بعد أن دفعه أحد الأطفال عنها. فالطفل هنا يتعلم هذا السلوك ويقدم على دفع أحد الأطفال لكي يخلص الدراجة منه. ومع أن الطفل لم يتعود سابقاً على ممارسة هذا السلوك، لأنه يعرف أنه سلوك محظور، إلا أن مفهوم تحطيم الحواجز (تجاوز الممنوعات) يؤكد أن هذا الطفل سوف يمارس هذا الأسلوب إذ اقتضى الأمر ذلك. إن الطفل الموجود بين أطفال يمارسون هذا السلوك

يشكل عاملاً رئيساً في القضاء على الحواجز التي تحول دون ممارسة الطفل لهذا السلوك.

مما تقدم نخلص إلى القول بأن تعلم الطفل للسلوك العدواني عن طريق المراقبة هو أمر أكيد وواضح، ولكن يجب التفريق بين تعلم سلوك معين وممارسته. فقد يتعلم الطفل كيف يقاتل نتيجة لمشاهدته أطفال يتقاتلون، أما ممارسة هذا السلوك في ظروف مماثلة فهذا يقود إلى عدة متغيرات أخرى من بينها استخدام الثواب والعقاب الذي يؤثر في نتيجة السلوك العدواني.

وحول تعلم العدوان عن طريق النموذج يمكن إبراز الملاحظات التالية:

1 - يميل الأطفال إلى تقليد النموذج العدواني بدرجة أكبر إذا كان هذا النموذج يكافأ على أفعاله العدوانية.

2 - إن الأطفال مع إدانتهم للسلوك العدواني لفظاً إلا أنهم يمارسونه عملاً.

3 - يميل الأطفال إلى تقليد النموذج الحقيقي أكثر من النموذج المصور (الكركون).

4 - إن العقاب مهما اشتد لا يقتلع السلوك العدواني.

تجاهل العدوان:

إن التغاضي عن العدوان بأشكاله الأولى سوف يعزز الميل إلى هذه النزعة العدوانية. ولقد قامت دراسات وأبحاث تتعلق بتأثير أسلوب تجاهل العدوان على هذا السلوك. وقد وجد أن أطفال الأمهات اللواتي يتجاهلن السلوك العدواني، هم أكثر عدوانية من أطفال الأمهات اللواتي يعاقبن ولا يتجاهلن مثل هذه السلوكات العدوانية. كما أشارت النتائج أيضاً إلى وجود علاقة بين ظاهرة التساهل وظاهرة العدوان. أو بمعنى آخر كلما زادت صفة العدوانية لدى الطفل، كلما كان أكثر استعداداً للتساهل مع الآخرين، وللتأكد من أثر التجاهل على السلوك العدواني، أخذت مجموعتان من أطفال الروضة أي أطفال مرحلة الطفولة المبكرة. وقد شاركت كل مجموعة في دورة للألعاب.

ففي المجموعة الأولى لعب الأطفال فيها بطريقة عدوانية وبحضور المربي الذي عن عمد تجاهل العدوان أثناء لعب الأطفال فازداد عدوانهم.

أما المجموعة الثانية فقد لعب الأطفال فيها بدون وجود أية رقابة أي في غياب المربي عن الأطفال. ومن خلال مراقبتهم فإن هذا الفريق كان أقل عدوانية في سلوكاته من الفريق الأول.

من هذه التجربة تبين أن ظاهرة التساهل مرتبطة بازدياد العدوانية لدى الأطفال أن السبب في ذلك يرجع لتفسير الأطفال لتجاهل المربي لعدوانيتهم على أنه تساهل منه وموافقة لهم على العدوان. أما

في حالة غياب المربي فكان تصرف الأطفال يعتمد على مستويات السلوك الذي تربوا عليه مما دعاهم ذلك إلى ضبط سلوكهم بأنفسهم.

إن تجاهل العدوان يكون كمن يوحي للطفل أن لا مانع من اللجوء للسلوك العدواني، وأن الطفل في مُثل هذه الحالة يكون قد حقق توقعات المربي ليس إلا. على أن المربي الجاد والوالد الحازم يوحي للطفل بشيء مخالف تماماً، وهو أن العدوان أسلوب مرفوض لأي سبب من الأسباب وغير مسموح به بتاتاً حتى للتعبير عن الغضب.

العقاب والعدوان:

لقد تبنى الأقدمون في تربية الأطفال حكمة مفادها (وفرّ العصا فتفسد الطفل) (Spare the stick and spoil the child). وذلك لضبط الابن وتعويده على النظام. أي أن الأب أمام خيارين إتلاف العصا أو إتلاف الطفل من خلال دلالة، فبقاء طرف سيكون على حساب طرف آخر. إن كثيراً من الآباء والمربين يلجأون إلى أسلوب العقاب القاسي ألا أن هذا الأسلوب مرفوض تربوياً رغم أن المنطق يقول أن العقاب الجسدي يوقف السلوك العدواني، ولكن الحقيقة غير ذلك. فهناك أساليب معينة من العقاب المؤلم والمهين لا تفيد إطلاقاً في ضبط سلوك الطفل بل وقد تساعد على زيادة ظاهرة العدوان.

لقد أثبتت الدراسات والبحوث أن هناك معامل ارتباط عال بين العقاب الجسدي وازدياد مظاهر السلوك العدواني للطفل، وإن الأطفال الذين يتصفون بأعلى درجات العدوانية كانوا يتعرضون لأنواع من العقاب المؤلم. فالطفل من هذا النوع يعيش مرارة تعارض موقف مزدوج. فقد كان الطفل في طفولته يسمح له بالعدوان على غيره ولكنه في نفس الوقت كان يعاقب بقسوة عندما يتصرف بعدوانية. وقد وجد نتيجة لهذه الدراسات أن الأطفال الأقل عدوانية كان لهم آباء لا يتجاهلون السلوك العدواني، إلا أنهم كانوا يتعاملون معه بأسلوب تربوي غير مؤذ أو مهين للطفل.

إن العقاب القاسي يسبب العدوان لأنه:

1 ـ يجعل الطفل الذي عوقب يتعلم من الذي عاقبه، كنموذج لأسلوب عدواني.

2 ـ يكتشف الطفل قوة العدوان وسطوته ويدرك أنه يستطيع الحصول على ما يريد إذا ما أوقع الألم الذي تذوقه بالآخرين. وكأن لسان حاله يقول أن العقاب المؤلم أثر بي وأنا صغير وحينما أكبر وأصبح في سن من عاقبني عندها بإمكاني أضرب من أشاء وأصل إل ما أريد.

إن استخدام العقاب العنيف في تدريب الطفل على النظام ليس هو الأسلوب الأمثل أو الوحيد،

لذلك على المربيات (المعلمات) في رياض الأطفال التأكد من اختيار الأساليب الملائمة عند علاج عدوان الأطفال وأن تضع كل مربية نصب عينيها أن العقاب الجسدي المهين نفسياً لا يفيد للقضاء على العدوان، لن يفيد شيئاً هذا إن لم يزد من سلبية سلوك الطفل العدواني وبدرجات أعنف.

ردّ فعل الضحية: إذا رضخت الضحية (المعتدى عليه) لرغبات المعتدي فإن في هذا السلوك دعم بشكل أو بآخر للسلوك العدواني. وأنه من المتوقع أن يتكرر عدوان المعتدي في مناسبات لاحقة. ويحدث العكس إذا ردّت الضحية على العدوان بالمثل أو على الأقل عدم تلبية رغبة المعتدي.

إحساس الضحية: أي تخيل الطفل المعتدى عليه وإحساسه الفعلي بكره الآخرين له ودوام النقد الموجه ضده، أو إحساسه بالحرمان من الحب أو الإهمال، ولا يحس إلا بالكره نحوه أو النقد والتعنيف ضده مثل هذا الطفل وهذه الإحساسات تجعل منه طفلاً أكثر ميلاً للعدوان في علاقاته مع الآخرين.

التشجيع على العدوان: فالأب الذي يرضخ لنوبات الغضب التي يتسلح بها الطفل فيستجيب لطلباته أنه وبطريقة غير مباشرة يدعم سلوك الغضب الذي يؤدي عادة إلى العدوان. وهناك من الآباء من يعزز السلوك العدواني صراحة عندما يتقبل من الطفل الاشتراك الفعلي في النشاطات والسلوكات العدوانية بحيث يقوم الطفل باستخدام العنف والهجوم على غيره تطبيقاً لمبدأ (إذا لم تكن ذئباً أكلتك الذئاب) أو التمثل بشريعة حمورابي (العين بالعين والسن بالسن)، أو بالعامية (اللي يضربك اضربه).

الشعور بالنقص: شعور الطفل بالنقص سواء في الجسم من عاهات كالقزامة والعملقة أو العرج والكتع أو الخلل في الحواس كالسمع أو البصر أو التقصير والعجز في الآداء كالفشل في التحصيل الدراسي كلها عوامل تدفع الطفل لمحاولة إيجاد تعويض بديل لها يذكره به الغير فلا يجد إلا العدوان الذي يأتي بأكثر من أسلوب كالتخريب وإتلاف ممتلكات الغير.

هناك أيضاً من الأسباب التي قد تتضافر معاً لتحمل الطفل على سلوك الاعتداء والإيذاء. ونذكر منها إضافة إلى ما تقدم التخفيف من الضغط النفسي، وعوامل الإسقاط والقلق المستمر وعوامل الإحلال والتخويف المتواصل والشعور بالإثم كلها عوامل تساعد على إبداء النزعة العدوانية بمختلف درجاتها بدءاً من الخفيف إلى المتأزم منها.

أساليب ضبط العدوان: إن المربيّن في سعي دائب في البحث عن طرق مساعدة الطفل في تحقيق أهدافه بوسائل تخلو من العدوانية، معتمدين على قاعدة بما أن السلوك العدواني متعلم فإنه بالإمكان

ضبطه. كما يمكن تعليم الطفل وتشجيعه على اتباع أساليب بديلة وفعّالة للوصول إلى تلك الأهداف كالنقاش والتعاون لضبط العدوان.

إن أنجع الأساليب لضبط العدوان تكمن في تعديل البيئة الاجتماعية للطفل أولاً ثم التعديل من سلوكه ثانياً، إذ لا بد من تعديل العناصر وضبط العوامل التي تسهم في ظهور سلوك العدوان. وفيما يلي بعض الأساليب التي تخلو من الألم والمهانة لتعديل سلوكات الطفل.

1 ـ خلق جو غير متساهل:

إن طفل مرحلة ما قبل المدرسة يسعى دائماً إلى تحقيق توقعات الكبار خاصة الوالدين منهم، وذلك من أجل الحصول على رضاهم. والآباء بدورهم يحبذون أن يتصرف طفلهم حسب توقعات معينة. لذلك نرى أن الآباء الإيجابيين في توقعاتهم أن يكون أبناؤهم غير عدوانيين، وأن ينشأوا كما يريدون، لأن هؤلاء الأطفال قد استوعبوا رغبات الآباء وأدركوا ما يتوقعون منهم. فالآباء هنا قد أبلغوا أبناءهم رسالة مفادها أنهم يتوقعون عدم الأذى للغير، وإن استوجب الطفل العقاب لعدم التقيد بمحتوى الرسالة وفهم فحواها فهناك العقاب والذي لن يكون مؤلماً أو مهيناً. أي عدم علاج العدوانية بأسلوب عدواني مماثل.

وعلى الأم في البيت والمربية في الروضة أن تضع ضوابط وحدود للسلوك غير المرغوب بحيث تهيء للطفل بيئة يدرك بواسطتها أن السلوك العدواني بكافة صوره مرفوض وبشكل قاطع، ولا يوجد مجال للتساهل في هذا المجال، مع الحرص على التعامل بجدية وصدق مع هذه الأنظمة.

وهنا تستلزم الحنكة من المربية في الروضة مثلاً أن تراعي واحدة من أهم خصائص النمو في مرحلة الطفولة المبكرة وهي التركيز حول الذات. فقد وصفت إحدى المربيات في روضة للأطفال موقفاً حرصت كل الحرص على أن تفهم الطفل الخطأ أولاً وقبل إنزال العقاب. فقد لاحظت طفلة تحاول ركوب الدراجة التي تركبها طفلة أخرى وبأسلوب عدواني. فجاءت المربية بهذه الطفلة المعتدية وبينت لها ما يدور في ذهنها أولاً من أنها تحب أن تركب الدراجة مثل رفيقتها. إلا أن وصولها لما ترغب فيه لا يأتي عن طريق الاعتداء على الغير. أي أنه لا يحق للطفلة أن تخلص الدراجة بالطريقة العدوانية التي اتبعتها وهي دفعها لها بعنف. فالمربية أصابت هدفين في آن واحد. الأول شعورها وتقديرها لرغبة الطفلة المعتدية. والثاني عدم موافقتها على الأسلوب العدواني الذي اختارته الطفلة لتحقيق رغبتها تلك.

2 ـ الحد من النماذج العدوانية:

ويتأتى الحد من النماذج العدوانية من خلال توظيف مبادئ التعلم الاجتماعي الذي يقوم على

الحد من النماذج العدوانية ممثلة بالملاحظة والتقليد لمثل هذه السلوكات والتصرفات غير السوية عند الآخرين. كما يتوجب على القائمين على تربية الطفل أن يكونوا هم أنفسهم النموذج الذي سيبنى عليه الكثير من أنماط السلوك للطفل. لذلك فإن من واجب هؤلاء آباء ومربين أن يتصفوا بنماذج غير عدوانية ليقدموا القدوة الحسنة للطفل الذي ترقب عيناه كل حركة ليحتويها كما تمتص قطعة الإسفنج قطرات الماء. فالطفل باستطاعته إدراك الأسلوب غير العدواني والخالي من العنف مع مواقف الإحباط التي يتعرض لها الكبار حينما يخيب ظنهم في تصرفات أبنائهم. ففي رحلة لأطفال الروضة حاولت إحدى المربيات أن تشرب من نافورة مياه، فاندفع الماء فجأة وبلل وجهها. فما كان من المربية إلا أن ضحكت وجففت وجهها بمنديل. لم تغضب ولم تنفعل أو تتذمر أمام أطفالها. فكان ردّ فعلها هذا غير المثير البعيد عن العدوانية خير نموذج يحتذى من قبل أطفالها. والمربية في الروضة مسؤولة عن منع العدوان بالتقليل من نماذجه سواء في الصف أو في الساحة وإيقاف مسببات العدوان باختيار الوسائل والأدوات التي يتعامل معها الأطفال في الروضة.

ويشمل الحد من نماذج العدوان أيضاً مراقبة الكتب المصورة والتدقيق في مغزى القصص المستخدمة في غرفة الصف واستبعاد ما يشتم من محتوياتها رائحة العدوان. أما بالنسبة للأفلام والمسلسلات فإنه من الضروري جداً اختيار النوعية التي ستعرض على الطفل حيث يستبعد كل ما يشجع منها على العنف ويعزز أساليب العدوان، وإحلال مكانها الأفلام التربوية التي تنمي أنماط السلوكات البديلة والمرغوب فيها.

3 ـ تعليم السلوك المناقض للعدوان وتعزيزه:

لا يكفي مساعدة الطفل على تبين الآثار السيئة للسلوك العدواني وإدراك الآلام والمهانة التي يورثها مثل هذا السلوك، بل لا بد من إيجاد البدائل لمثل هذه السلوكات غير السوية وتعليمها للطفل كالدفاع عن النفس والنقاش كأسلوبين بديلين للعدوان.

ففي إحدى رياض الأطفال لاحظت المربية أثناء مناوبتها في الساحة أن طفلاً ضرب طفلاً آخر لمحاولته انتزاع الكرة منه. فكان ردّ فعل المربية على هذا العدوان السلوكي أن استدعت الطفلين، وقالت للطفل الأول مع أن الكرة كانت معك وأن رفيقك انتزعها منك، إلا أنني لن أسمح لك بضربه. فأنتما الاثنان لديكما مشكلة. اطلب من زميلك أن يعيد إليك الكرة لتلعب بها. ثم طلبت من الطفل الثاني أن يستأذن رفيقه ليلعب معه. لقد فعلت هذه المربية خيراً في موقفها الذي اتسم بالهدوء وعدم الانفعال والصراخ في وجه أي منهما، بل وفي كل مراعاة لشعورهما مع أن تصرف

كل من الطفلين اتصف بالعدوانية، وكانت موفقة حينما تبنت أسلوباً إيجابياً بديلاً للتكيف مع غضبهما ومعالجته.

إن السلوك المقبول اجتماعياً كالمساعدة والتعاون يؤدي إلى التقليل من إمكانية حدوث العدوان. ففي إحدى رياض الأطفال وحينما طبقت المربيات أساليب التعلم التعاوني في الألعاب وغيرها من الأنشطة الصفية واللاصفية. انخفض العدوان بنوعيه اللفظي والجسدي لدى الأطفال بشكل واضح. كما أن تعزيز السلوك المقبول اجتماعياً يقلل أيضاً من العدوان لأن التعاون والعدوان سلوكان متناقضان إن وجد الأول غاب الثاني.

4 ـ مراقبة الأطفال أثناء اللعب:

يعتبر اللعب من أهم وسائل تعديل السلوك، خاصة إذا كان اللعب من النوع المقصود أي الهادف والبناء. والتعلم عن طريق اللعب أثبت فاعليته خاصة مع أطفال مرحلة ما قبل المدرسة. ولا أدل على ذلك من نجاح المربين الذين تبنوا هذه الأفكار أمثال فرويل ومنتسوري وآخرون. وما دام العدوان سلوك متعلم فبالإمكان أن يكون للعب دور كبير في تعديله أو محوه بأن تهيأ له البيئة المناسبة ومنح الأطفال الوقت الكافي للعب والعمل. ثم مراقبة المربية في الروضة لما يجري لهم أثناء فترات اللعب في ساحاتها وملاعبها. وقد أسلفنا أن الطفل هنا يتميز بالتمركز حول نفسه. مما يتطلب اختيار أفضل أساليب اللعب وتوفير العناية والاهتمام وتهيئة المكان والأدوات الضرورية وفي الأوقات المناسبة. كما أنه على المربيات مراقبة الأطفال أثناء اللعب بعناية، خاصة أنهم هنا كثيرو الحركة متنوعو النشاط ميالون للاستحواذ على كل شيء كونهم يتميزون بالتمركز حول ذواتهم.

5 ـ التعاون مع الوالدين:

إن للوالدين دور أساسي في تنظيم وبناء سلوك الطفل، وذلك في مجال القضاء على السلوك العدواني للطفل. ويمكن للوالدين الاستعانة بأي برنامج مصمم لتخفيف أو محو السلوك العدواني بحيث يشمل البرنامج على قسمين من الممارسات:

أ ـ مراقبة سلوك الطفل وتسجيله، مع بيان العوامل التي تسهم في ظهور سلوك العدوان، وماذا يحدث نتيجة لهذا السلوك. على أن يتم تسجيل وتقييم سلوك كل من الطفل والمربي.

ب ـ تدريب الوالدين وغيرهم من القائمين على تربية الطفل الأساليب الملائمة ليصل سلوك الأطفال إلى سلوك سوي وغير عدواني وكيفية المحافظة عليه.

ويتم تدريب الآباء في هذا المجال على أيدي مربين وتربويين متخصصين في هذا المجال من

خلال اجتماعات دورية أو إلقاء المحاضرات أو تزويد الآباء بالنشرات المطبوعة وبالكتيبات. ويمكن للآباء مساهمتهم بتقدم معلومات قيمة للمربين في الروضات تفيدهم عند وضع الأساليب الناجعة لإطفاء العدوان بصوره المختلفة.

6 ـ استخدام نظام التأثير:

هناك علاقة وثيقة بين أسلوب الكبار (الوالدين) في تطبيق النظام وبين مستوى ضبط النفس لدى الطفل. لقد وجد أن الأطفال الذين يتمتعون بدرجة عالية من ضبط النفس يستخدم أباؤهم معهم النظام التأثيري المدعم بالسلطة بمعنى أن الآباء يمارسون الضبط مع إيذائهم ولكنهم في نفس الوقت يسمحون للطفل باتخاذ قراراته ضمن الحدود المسموح بها والمرسومة ضمن النظام.

إن نظام التأثير يعمل على تنمية ضبط النفس، ويساعد على منع العدوان أو يقلل من احتمالية حدوثه وذلك لسببين هما:

أ ـ بعد إيقاف السلوك العدواني ومنع الأذى لأي من الأطراف، هذا أولاً ثم يأتي بعدها محاولة معرفة السبب الذي أدى للعدوان ومن ثم مساعدة الطفل لإيجاد طريقة أخرى بديلة للتصرف في مثل هذه المواقف.

إن كثيراً من الآباء هم الذين يعاقبون فقط دون مساعدة الطفل وتوجيهه لاكتشاف حلول أفضل لمشاكلهم. فبقدر ما يؤثر الآباء على أطفالهم كوسيلة لتعليمهم النظام بقدر ما تقل درجة العدوان لديهم. فالطفل لن يتمكن من ضبط نفسه ما لم يسعف بمساعدة الكبار وتوجيههم لاكتشاف الاستجابات الصحيحة بأنفسهم، بحيث تؤدي إلى النظام ونبذ العدوان، فكلما كان مصدر الضبط داخلياً، أي أن يرى الطفل بأنه هو دون غيره المسؤول عن سلوكه كلما كان مستوى ضبط النفس أفضل والعدوانية أقل. فالطفل في الروضة الذي يحاول أخذ ممحاة زميله بالقوة، تستطيع المربية أن تعلم الطفل أن يطلب الممحاة بطريقة لائقة بدلاً من أخذها عنوة وبطريقة عدوانية، وأن تفهم الطفل أن طلب الفرشاة دليل على ضبط نفسه في حين أن محاولة أخذها بالقوة يعبر عن العدوان.

ب ـ إن نظام التأثير ينمي ضبط النفس لدى الطفل ويقضي على السلوك العدواني، على أن يوضح للطفل كيف يؤثر سلوكه العدواني على الآخرين.

ومع قلة فاعلية استخدام أسلوب التأثير على طفل ما قبل المدرسة كما يرى بعض الباحثين وذلك بسبب عدم اكتمال النمو المعرفي الإدراكي لطفل هذه المرحلة، إلا أن هناك من يقول، خاصة إذا أخذنا بما جاءت به نظرية بياجيه وآرائه عن كيفية تقدم الطفل من مرحلة تطورية إلى أخرى. لقد

أشار أحد عناصر التطور فيها إلى الانتقال الاجتماعي، أي التعلم من خلال التفاعل. حيث يؤكد هذا العامل على أن تصادم أفكار الفرد مع أفكار الآخرين هو ضرورة لازمة في تطور إدراك الطفل. فالطفل الذي يناقش في مدى ملاءمة سلوكه اجتماعياً، يساعده حتى ولو كان في مرحلة الروضة على إدراك حاجات الآخرين. بل يرى المربون أن مثل هذا الأسلوب التربوي إذا ما استخدم كأسلوب توجيهي في رياض الأطفال يساعد الطفل على الخروج تدريجياً من دائرة تمركزه حول ذاته. كما تساعده على تقدير حقوق الآخرين ومشاعرهم، وبالتالي يساعد في القضاء على العدوان.

7 ـ التدخل والاستماع للضحية:

وذلك من أجل وضع حد للعدوان المستمر رغم الضوابط والقوانين التي توضح للطفل السلوكات الصحيحة إلاّ أنه قد يواصل اعتداءاته على الآخرين. وما دام إيقاف العدوان ضروري في هذه الحالة فلا بُدَّ من البحث عن وسيلة أخرى. هناك أسلوب محبّذ في هذا المجال. وهو تجاهل المعتدي والتركيز على الشخص الذي اعتدي عليه، والذي لا بد أن يكون له موقف إيجابي يساعد على كبح جماح من يحاول الاعتداء عليه. فعلى هذا الطفل المعتدى عليه أن يصمد أمام عدوانية الآخر. ولنقل أنه طفل يحاول دائماً أن يأخذ بعض لوازمه.

فالأب في البيت أو المربية في الروضة لهما دور كبير في تشجيع مثل هذا الطفل على أن يقاوم ولا يخضع لابتزاز زميله له والاعتداء عليه. فإن جاء الطفل لأبيه يشكو اعتداء الطفل من جيرانه بأخذ الكرة منه، فإن على الأب أن يبين للابن أن هذه خاصته وعليه أن لا يفرط بهذه السهولة. ثم يشجعه على عدم الاستسلام والتسليم بها. والمعلمة في الروضة التي تلاحظ أن طفلاً يقف أول الصف ثم يأتي طفل آخر ليأخذ مكانه، ومع تكرار هذه الحالة وعدم ارتداد الطفل المعتدي بأكثر من وسيلة يأتي هنا دور المعتدى عليه، بأن تشجعه المربية بالبقاء في مكانه أي في مقدمة الصف وأن لا يسلم مكانه للطفل المعتدي وبذلك وفي الحالتين يحرم الطفل المعتدي من جني ثمار عدوانه. هذا مع التشجيع الدائم للطفل بعدم الاستسلام. مع تعزيز أي موقف يثبت فيها الطفل المعتدى عليه ثباته في موقفه. إن في ذلك ترجمة حيّة لمقاومة العدوان أمام الأطفال الآخرين وحل هذه المشكلة كأسلوب غير عدواني.

8 ـ تعليم الطفل على تقييم المواقف الإحباطية:

ما دام العدوان وليد الإحباط وإن هناك أنواعاً للإحباط، من حق الطفل على الكبار (الآباء والمربين) مساعدته على التكيف مع مواقف الإحباط التي لا يمكن تجنبها لا في البيت ولا في روضة الأطفال. وبقدر ما تتلاءم نظرة الطفل مع مستوى نوع الإحباط بقدر ما يقل احتمال ظهور

دور الأفعال العدوانية تجاه هذا الإحباط. إن الطفل بحاجة لمساعدته في التميز بين الإحباط العرضي والإحباط التعسفي وذلك بأحد الأساليب الآتية:

1 - أن يعي الطفل أن بعض مصادر الإحباط تأتي عرضية وليست مقصودة أو متعمدة. وتوضيح ذلك يأتي من خلال المواقف الإحباطية التي يتعرض لها الطفل في البيت أو في الروضة. ففي الروضة مثلاً لو أن طفلاً كان يستعد لتكوين رسومه في الوقت الذي قام به طفل آخر إعادة علب الدهان إلى أماكنها المعدة لها في الخزائن. فقد يخطر بذهن الطفل الأول أن هذا العمل كان مقصوداً. وهنا تستطيع المربية أن توضح له أن حصة الرسم قد انتهت وأن زميله مضطر لإعادة علب الدهان إلى الخزانة استعداداً للخروج في الفسحة إلى الساحة. وباستطاعتها طمأنة الطفل أنه بإمكانه استكمال التلوين بعد انتهاء الفسحة والدخول إلى الحصة التالية أو على الأبعد في حصة الرسم اللاحقة. هنا تكون المربية في الروضة قد بينت للطفل مصدر الإحباط الذي كان سيؤثر في سلوكه لو لم يتفهمه.

2 - أن يعي الطفل أسباب الإحباط. ومثال ذلك إذا قام طفلان في البيت ببناء قلعة من مكعبات خشبية، وحدث أن وضع أحد الطفلين مكعباً في وضع غير صحيح فانهدمت القلعة بأكملها، مما سبب للطفلين شعوراً بالإحباط. وهنا يأتي دور الأب في تقديم المساعدة للطفلين لإخراجهما من دائرة الإحباط وذلك من خلال إيضاح سبب انهدام القلعة وترك حل المشكلة لهما. وفي هذه الحالة يستبعد الآن إمكان لجوء الطفل الثاني إلى العدوان على أخيه الذي تسبب في هدمها.

إن تشجيع الأطفال في أن يميزوا بين أنواع الإحباطات مهم جداً خاصة في سنوات ما قبل المدرسة، لأنه في ذلك مساعدة لهم في السيطرة على ردود أفعالهم في مواقف الإحباط.

9 ـ عدم إيذاء الأطفال العدوانيين:

إن الأساليب المؤذية في ضبط النظام لا تجدي نفعاً مع الأطفال الذين يتسمون بالعدوانية. لذا يجبّ البحث عن أساليب غير مؤذية لهم جسدياً كالضرب أو نفسياً كالإهانة أو التحقير. لأن مثل هذه الأساليب تؤدي إلى نتائج عكسية وتزيد من العدوان بدلاً من محوه أو إطفائه. ومن هذه الأساليب اقتناع الطفل العدواني أن سلوكه غير سوي وغير مقبول اجتماعياً. ويحبذ التربويون إلى استخدام أسلوب الحرمان المؤقت للطفل كان يكون حرمانه من ممارسة نشاط محبب إليه إذا ما أقدم على نوع من أنواع العدوان وهي طريقة مجدية وأسلوب غير قاس أو مهين يستعين به الأب غير المتساهل أو المربية الحازمة من أجل مصلحة الطفل.

إن استخدام الأنظمة والأساليب غير المؤلمة في حلّ مشكلة العدوان يهيء جوّاً آمناً تسوده الطمأنينة سواء في البيت أو الروضة. وفي ذلك ترسيخ فكرة منع العدوان وضبط النظام مع حفظ كرامة الطفل.

وأخيراً هناك عناصر تشكل مبادئ مصدر ضبط السلوك العدواني يمكن أن نذكر منها:

1 ـ الضبط الداخلي أوثق صلة بالمسؤولية وأكثر فاعلية. في ضبط العدوان. لأن الضبط الداخلي يشعر الطفل بأنه هو المسؤول دون غيره عن سلوكه ونتائج ذلك السلوك.

2 ـ الضبط الداخلي يولد شعوراً بالذنب أكثر من الضبط الخارجي عندما يخفق الطفل، لأن الضبط الخارجي يجعل الطفل يصر أن هناك قوى خارجية تسبب حدوث الأشياء له ولا يستطيع السيطرة عليها، لأنها خارجة عن إرادته.

3 ـ الضبط الخارجي (التوجيه) غير المناسب يؤدي إلى الضجر وعدم القدرة على تسيير أمور الطفل.

4 ـ وتشمل شروط تطوير الضبط الداخلي ما يلي:

أ ـ التنبؤ.

ب ـ تغذية راجعة فورية دقيقة ومتسقة.

ج ـ بدائل حقيقية.

د ـ التخطيط.

5 ـ يمكن للطفل أن يتعلم من أخطائه عندما:

أ ـ تكون النتائج طبيعية والمواقف منطقية، فإن الطفل يتعلم أن شيئاً ما حدث نتيجة لسلوكه وإن هذا الشيء الذي حدث وثيق الصلة بهذا السلوك.

ب ـ تتسم حدة النتائج وشدتها مع ظروف السلوك.

ج ـ أن يقنع الطفل بأن له دوراً في تكوين النتائج.

د ـ يتم التأكيد على الذنب (الخطأ) أقل منه عند التخطيط لتغيير السلوك في المستقبل.

الغيرية:

وهي سلوك يدل على الإيثار بما يتصف به من مساعدة للآخرين أي على عكس العدوانية. وتشير الغيرية إلى سلوك يتصف بالرحمة والاعتبار والكرم والنفع بعيداً عن البخل أو حسد الآخرين على ما في أيديهم.

يبدأ هذا السلوك بالظهور في مرحلة ما قبل المدرسة حيث تظهر بوادر الغيرية على شكل من المشاركة في مساعدة البؤساء والفقراء، واستعداد الفرد لمقاسمة الفرد ما يملكه فهو هنا يناقض الأنانية والنرجسية (حب الفرد المفرط لذاته).

وقد اختلف العلماء والباحثون حول طبيعتها، فاعتبرها البعض غريزية تولد مع الطفل وتظهر في وقت يقوي فيه الصغير على تقدير مشاعر الآخرين والتعرف على حاجاتهم. في حين يرى البعض الآخر على أن الغيرية سلوك خُلُقي مكتسب.

من الصعب التدرج مع الغيرية زمنياً ولكن يمكن ملاحظة أن ابن الثانية من عمره يشارك رفيقه في الدمى والحلوى ويتعاطف مع آلام طفل مجروح مثلاً ثم تستمر الغيرية والكرم بالتصاعد في نموهما حتى العاشرة حيث نجد أن ابن السابعة مثلاً، أي ابن المدرسة كان أميل للغيرية من ابن ما قبل المدرسة، كما أن ابن العاشرة أكثر كرماً وتبرعاً من ابن السابعة أي كلما كبر الطفل كلما نمت لديه الغيرية والإيثار ولا بد من الإشارة هنا أن الغيرية كباقي السلوكات يمكن تدعيمها وتشكيلها عن طريق الملاحظة أو التقليد. وإن سلوك الغيرية للأطفال يرتبط بشكل مباشر بوجود مثل أعلى في البيت وهو أحد الوالدين. ومن الطريف أن نلاحظ بأن تشكيل السلوك الغيري بالتقليد أقوى أثراً مما يتركه الوعظ المجرد.

الكذب:

وهو أحد مشكلات الطفولة المبكرة. ويعد بوجه عام انحرافاً نفسياً، ويشبه البعض الكذب بالرداء الذي يخفي معالم النفس. والكذب ضروب شتى وأنواع مختلفة. هناك نوع من الكذب أساسه سعة الخيال وهو أكثر أنواع الكذب الذي يسود مرحلة الطفولة المبكرة. وهذا النوع من الكذب ليس له خطورة في سلوك الطفل، وغالباً ما يزول هذا الكذب بمجرد توجيه الطفل، وتوضيح الأمور له خاصة وإن العوامل الكامنة وراء هذا النوع مرتبطة بمستوى معين من النمو العقلي والإداري وتنتهي بوصول الطفل إلى مستوى أعلى من النمو.

أما النوع الثاني من الكذب فهو الذي يخفي وراءه دوافع نفسية مختلفة بعضها سلبي تسببها البيئة التي يعيش فيها الطفل فالطفل يولد بنفس بريئة سمحة لا تعرف سوى الحقيقة ومعناها الذي لا غبار عليه بعيدة عن كل ما له صلة بالرياء والكذب. ثم تتفتح براعم هذه النفس ليلقحها المجتمع بشوائبه التي تلوث عقله بضروب الارتباك بين الزيف والحقيقة وتزيد من شدة التعقيد في تصرفاته حيال المواقف الحياتية والاضطرابات الانفعالية التي تصاحب الكذب. وهذا الموقف يضع الطفل أمام صراع نفسي وقد يستبد به الأمر فيلجأ إلى وسائل دفاعية شعورية يحمي بها ذاته حسب ظنه.

والكذب عند الطفل يكون أحياناً من وحي خياله يختلقه لإيهام الآخرين بقبوله من أجل المتعة النفسية من جهة وشد انتباه الآخرين وجلب اهتمامهم من جهة أخرى. فالهدف بريء لا ينوي الطفل من ورائه الخداع أو التضليل أو أي نوع من أنواع المنفعة الشخصية. فقد يذكر لك الطفل أن أباه بطلٌ قويّ استطاع أن يصعد إلى دبابة العدو ويقتل من فيها أو أنه أسقط طائرة بطلقة من رشاشه وأنه قد أحرز كثيراً من الأوسمة نتيجة لانتصاراته العديدة. ولعلك تقدره أحياناً إن كانت الكذبة لا تتضمن ما يخالف الواقع ويقبلها العقل. ولكن سرعان ما يتضح الأمر بعد كل ما يرويه لمبالغة في موقف تستنتج من خلاله أن كل ما ذكره لم يكن إلا من نسج خياله، كذبة محبوكة محكمة الأركان. ولعل مثل هذه الأنواع من الكذب ترجمة لرغبات تراوده ويتمنى لو استطاع أن تكون لديه قوة جسمية أو شهرة ذائعة. ولما عجز عن تحقيقها وقصد دون بلوغها لأنها بعيدة المنال لجأ هذا الطفل إلى عالمه الخاص ومن وحي خياله ابتدع تلك القصة بل الكذبة للتعبير عن تلك الحاجات التي حلم بها.

ويمكن تقبل هذا النوع من الكذب ضمن حدود أعمار معينة، لكنه أن استمر وصاحب الطفل إلى ما هو أبعد من حدوده المقبولة، فلا يجوز إهماله أو التغاضي عن نتائجه وقد ذكرنا أن هذا النوع من الكذب سرعان ما تنتهي حكاياته وتتجه نحو الواقعية بعيداً عن الخيال وذلك عندما يصل إدراك الطفل إلى مستوى أعلى من النمو.

وما يهمنا النوع الثاني من الكذب الذي تكمن خلفه دوافع نفسية وهو أكثر من فرع يمكن تناول أهمها في حياة الطفل ومنها:

1 ـ الكذب الانتقامي:

وفيه يكذب الطفل ليسبب الأذى لطفل آخر يريد الانتقام منه لأنه لا يستطيع مجابهته في حالات منافسته في جلب انتباه الآخرين واهتمامهم أو محبتهم أو معاناته من اعتداءاته. ويرتبط هذا الكذب بضعف الأنا العليا وهو ما يعرف (بالضمير). وأكثر ما يظهر هذا النوع من الكذب عند الأخوة في البيت الذي يتنافسون عن حب آبائهم، أو عند أطفال الروضة خاصة إن وجدوا الأب أو المعلمة التي تستجيب لشكاويهم والتصديق لأقوالهم وإنزال العقاب بدون التحقق من المخطئ.

2 ـ الكذب الدفاعي:

وفيه يلجأ الطفل إلى الكذب لحماية ذاته ضد تهجمات الكبار عليه. وهو أكثر أنواع الكذب انتشاراً في هذه المرحلة وينشأ مثل هذا النوع من الكذب عادة لدى الأطفال ضعاف الشخصية الذين تربوا على الذل والخضوع بدلاً من الثقة بالذات والاعتزاز بها. فما أسرع الطفل في ابتداع الكذبة

وصياغتها بعيدة عن الخيال وبعيدة عن التزويق، يظنها السامع حقيقة لا غبار عليها، فتظهر الكذبة وكأنها فعل انعكاس دفاعي تولد في حينه ويلجأ الطفل إلى الكذب عندما يواجه بخطأ ارتكبه أو بعمل أتاه ترتب عليه إفساد وإتلاف بعض الأشياء.

إن الكذب الدفاعي هو ضرب من الكذب المجرد العاري عن كل ما يحيط به من عوامل انتقامية يغلفها التضليل. ولهذا يدرك الآباء والمعلمون زيفها على الفور، والويل للطفل عندما يكتشف حقيقة كذبه، ناسين أو متناسين بأن الطفل ما لجأ إلى ذلك إلاّ لاتقاء عاقبة النقمة وغائلة العقاب، سواء كان جسدياً بالضرب أو معنوياً كوصمه بالعنف والكذب أو الخزي مما يمهد لوجود مركب نقص لدى الطفل البريء.

3 ـ الكذب الادعائي:

وسبب اللجوء إليه هو محاولة الطفل التعويض عن الشعور بالنقص الذي يعاني منه سواء كان هذا النقص حقيقياً أم متوهماً. ويلجأ إليه الأطفال عندما لا يجدون مجالاً يؤكدون فيه ذواتهم. وهذا ما نشاهده أيضاً عند الكبار.

4 ـ الكذب الأناني:

وفيه يكذب الطفل لتحقيق مصلحة لنفسه أو يجني من ورائه نفعاً لغيره ويرتبط هذا النوع من الكذب أيضاً بدرجة النمو الخلقي عند الطفل ونوع النموذج أو القدوة التي كانت متاحة أمامه ممثلة بالوالدين في البيت أو المعلمات في الروضة.

وقد فسّر علم النفس التحليلي ما يصيب النفس البشرية وما تلجأ إليه من وسائل تحمي به ذاتها أحياناً. فقد أماطت نظريات التحليل النفسي اللثام عن أن ما تعمد إليه النفس من تعمية كوسيلة دفاعية، رغم عدم الرغبة فيها. إنما يقصد منه التكيف اللاشعوري. وما التعمية هذه إلاّ كذب الإحساس وكذب الجانب الوجداني غير السوي. ويصوغ الطفل الكذب لظنه أنه يحميه. وبالتالي يمكنه من الحياة الهانئة التي يتوق إليها. ولكنه سرعان ما يحس بالتناقض والتناحر يعتمران ضمن إطار ذاته، فيدرك أن لا طاقة له على احتمال الصراع الناشئ ضمن نفسه. لذا يجد أنه لا بد للنفس من أن تتكيف ضمن أشكال مختلفة من أهمها:

1 ـ اللجوء إلى الكذب محاولة من الطفل إخفاء الحقيقة. وهنا يكون قد عقّد المسألة بإخفائه (الكذب المخيف) في مكامن النفس اللاشعورية ومجاهلها.

2 ـ اللجوء إلى الخيال والعيش في الأوهام.

3 ـ نشوء الصراعات والأمراض النفسية والحالات العصبية المحتملة.

4 ـ الانسحاب من الواقع بشكل تام.

5 ـ إخفاء روح التناقض الوجداني وإضماره بشكل متعمد.

العلاج:

لا بد للأباء والمربين من معرفة أسباب الحالات الفردية للكذب إذ أن لكل حالة ظروفها الخاصة ولكن هناك مبادئ عامة يمكن الانتفاع منها لعلاج ظاهرة الكذب عند طفل ما قبل المدرسة نذكر منها:

1 ـ تهيئة الجو الودي والأمن للطفل، لإبعاده عن الكراهية التي تدفعه إلى الكذب خاصة الانتقامي منه.

2 ـ الابتعاد عن العقاب المؤلم جسدياً أو نفسياً، لأن مثل هذا العقاب يدفع الطفل إلى الكذب تخلصاً ووقاية من النتائج المترتبة على أخطائه وهو العقاب الشديد.

3 ـ أن لا يدعم كذب الطفل بتصديق ما هو غير حقيقي ولا يتمشى مع الواقع، أي بالعامية «إلعب غيرها» عندما يحاول الكذب.

4 ـ التسامح مع الطفل في بعض المواقف مع شرح أخطائه وتعويده على أن يصححها بنفسه بعد اعترافه وقناعته بأن سلوكه غير مقبول.

5 ـ وهناك القدوة الصالحة التي يحرم الكذب بين أفرادها ممثلة بالوالدين والمعلمين وغيرهم من الكبار في محيط الطفل.

السرقة:

قد تخبر الأم زوجها بأن طفلهما تمتد يده إلى النقود أو سواها من موجودات غالية مثلاً وبدون إذن ويكون رد الأب أنه لا ضيرَ في ذلك ما دام طفلهما لا يزال صغيراً وأنه سيجانب هذه العادة حينما يدرك معنى القيم الاجتماعية التي من شأنها أن تحذر على الطفل أخذ شيء دون علم الآخرين. وسيأتي الوقت الذي يستأذن فيه عن أخذ الأشياء. وهذا التوقع مجافٍ للحقيقة. إذ أن اعتياد الطفل على السرقة من وراء الأبوين أمر مقلق لما يترتب على ذلك من نتائج جسيمة في حياة الطفل الذي يمارس هذه العادة السيئة وفي مثل هذا العمر المبكر.

أن البيت الرصين الهادئ إذا ابتلي بطفل يستمرئ السرقة، على الوالدين فيه؛ أن يتصفا بكل رويّة ويعالجان هذه المشكلة بكل حكمة. ومن الخطأ أن يوصف مثل هذا الطفل بالسارق.

ولكن حري بالأبوين اللذين يشاهدان طفلهما الذي ألف السرقة لا لشيء إلاّ بهدف إتلافها خاصة

ما يتعلق منها بالمأكولات كالفواكه أو الخضار وغيرها مما يحتفظ به كطعام. أن خطورة هذا السلوك تكمن في حالة الطفل التي تنذر بأنه مريض نفسياً وهو ما يسمى في التحليل النفسي وعلم النفس العلاجي (بالحصار القهري) الذي يصاب به معظم اللصوص.

إن ما يمارسه الطفل ليس ضمن إرادته، لأنه لا يدرك السبب الذي أدى به إلى تصرفه هذا فأقدم عليه. لذلك على الآباء أن لا ينطقوا أي لفظ يوحي بأنه يرتكب السرقة. وأن لا يلجأ إليه لتقديم المبررات لفعلته هذه ومعرفة الأسباب التي حملته على ممارستها، لأنه سيلجأ إلى الكذب وبذلك تكون قد دفعناه إلى انحراف آخر.

إن طفل مرحلة ما قبل المدرسة حينما يسرق لا يكون لديه رغبة في المسروق وحاجة له فيه، وإنما يفتش عن شيء افتقده وهو محبة الأم وحنانها رغم أنه لا يعرف هذه الحقيقة ولا يدرك مغزاها إنه معتل الصحة نفسياً لذلك فهو في واقع الأمر لا يتلذذ بما سرق ولا يحس بمتعة الشيء الذي امتدت يده إليه، بل يتصرف بوحي من الأوهام وضروب الخيال بدوافعه الفجة وغير العادية.

والأم الحريصة المتزنة تستطيع أن تشعر طفلها بأنه لم يفقد شيئاً من حنانها ولم يخسر جانباً من عطفها وإن ذكرها لا يزال محفوظاً في نفسها، وإن تطمئنه أنها لا تزال تهتم به، لأن تزعزع الثقة بنفسه تقود إلى السرقة فالطفل يظن بأنه له الحق أن يسرق منها ليسترد جزءاً مما قد فقده وأن يعوّض عن المفقود أولاً وليستأثر بالاهتمام ثانياً. فإن هذا يجري ولا سلطان له عليه.

في تتبع الأسباب الداعية إلى السرقة عند الطفل نجد أنه بحاجة ملحة إلى أن يوحد علاقته بالبيئة على أساس أنه يبحث ويفتش عن شيء موضوعي يتمثل في شخص الأم فعلى الأباء والأمهات أن يدركوا هذه الحقيقة ويتعاملوا معه بعطف بعدما علموا أن طفلهم إنما تمتد يده ليسرق مدفوعاً بقوة تسيطر عليه بحيث يتصرف بطريقة هو مجبر عليها لأنها خارجة عن إرادته.

وهناك فرق كبير بين اتجاهات الآباء نحو السرقة وغيرها من مشكلات الأطفال الأخرى. فهناك الآباء الواعون والمتفهمون الذين يتعاملون مع الطفل المصاب بهذا الداء، داء السرقة بكل حذر وتفهم بعيدين عن كل ما عساه أن يزيد من شدة الأزمة النفسية عند الطفل. وفي المقابل هنانوع من الآباء الذين يظنون بأن القضاء على هذه الظاهرة لا يأتي إلاّ في بترها عند أول وأقرب فرصة، وذلك لكي لا يكون الطفل سارقاً تمرس في فنونها. لذلك منهم من يتشددون مع الأطفال لتقديم المبررات لما ارتكبوه، عندها يكونون بعملهم هذا قد عملوا على مضاعفة هذه المشكلة وغيرها من المشكلات الحادة التي لا تحتمل.

الإحباط والسلوك:

الإحباط هو حد مظاهر الضغط النفسي التي يمر بها الإنسان يحاول الفرد الخلاص منه كحالة مزعجة في حياته. والإحباط رغم كثرة استخداماته كمصطلح في الأحاديث اليومية والكتابات الأدبية بدلالاته المختلفة، إلاّ أن علماء النفس يحصرون مفهومه في شيئين أساسيين هما:

الأول إعاقة إشباع دافع أولي أو حاجة لدى الطفل، والثاني انفعال غير مريح سببه تأجيل السلوك الموجه نحو هدف معين. والمهم هنا المشاعر المصاحبة والإحساسات الناجمة عن فشل تحقيق الحاجة أو إشباع الواقع ويمكن تعريف الإحباط بناء على هذين المعنيين بأنه «الحيلولة بين الفرد وبين هدف مرغوب معين أو انعدام فرص لإشباع الدافع».

إن الإحباط يختلف عن القلق في أنه يتبعه في العادة بعض السلوك الموجه إلى استبعاد مصدر الإحباط، أوعلى الأقل إلى التخفيف من أثره. في حين أن القلق تتبعه في العادة استجابة دفاعية. مع أننا لا نجد انفصالاً كاملاً بين المواقف التي تؤدي إلى الإحباط وتلك المواقف التي تؤدي إلى القلق. بمعنى أن بعض المواقف تكون محبطة ومثيرة للقلق معاً، ومثال ذلك أن فقد الطفل لأحد الوالدين، أو فقده دمية تكون لها قيمة من حيث الأمن والطمأنينة مع الأخذ بعين الاعتبار بفارق تلك القيمة عند الطفل.

وهناك مواقف محبطة ولكنها لا تتضمن عنصراً قوياً من القلق، ومثال ذلك عدم القدرة على اللعب بلعبة مرغوبة، أو وجود رفيق لعب يفرض سيطرته على الطفل أو الخضوع لقيود والديه. والإحباط إذا كان مؤدياً إلى القلق وجدنا الطفل يلتجئ إلى الوسائل الدفاعية التي سنتناولها لاحقاً. والإحباط لا يختلف عن القلق في أن لكل منهما آثاراً هامة في سلوك الطفل.

يحدث الإحباط للصغير والكبير على حد سواء. فالطفل الصغير يحبط أن مدّ يده إلى لعبته ولم يصل إليها. والفتاة التي يمنعها والداها من الذهاب في رحلة جامعية تحبط هي أيضاً، والموظف الذي لا يستطيع الحصول على إجازة في موعد يريده يمر في وضع إحباطي أيضاً وغير ذلك من المواقف المحبطة.

تتفاوت درجات الإحباط بين البسيط المتمثل في إعاقة حاجة وقتية كالطفل الذي وعد بشراء دراجة له ولم يتحقق الوعد في حينه وبين الصعب منها المتمثل في إعاقة تحقيق هدف حياتي معين فيفشل رغم العمل على تحقيقه مدة طويلة من الزمن كالشاب الذي يفشل في زواج من أحب وهناك عوامل كثيرة ومتعددة تعيق الوصول إلى هدف معين منها مثلاً موانع طبيعية أو طارئة تحبط الفرد كانقطاع الكهرباء أثناء المذاكرة للامتحان، أو هطول أمطار غزيرة في موعد مباراة بكرة القدم أو

تعطل السيارة التي تنقل الأطفال في رحلة مدرسية. وقد تكون المعيقات موانع اجتماعية كالأوامر التي يفرضها الآباء والمربون على الأطفال والقيود التي يفرضها الرجال على النساء، هذا بالإضافة للموانع والقيود التي تفرضها ثقافة المجتمع في أعرافه وتقاليده وقيمه ومثله والتي غالباً ما تقف حائلاً دون تحقيق الحاجات الفردية. وهناك أيضاً بعض الموانع الشخصية أي التي تتعلق الشخص نفسه. وهي عيوب ذاتية تحد من سلوك الفرد وتعيقه، ومن أمثلتها الشلل، العمى، الطرش، المرض والضغط الفعلي ومحدودية الموهبة. وقد يكون سبب الإحباط هو الصراع كما سنرى لاحقاً خاصة إذا كان الفرد يتناوشه صراع يتمثل في عدم قدرة الفرد على الاختيار بين هدفين أو بين إشباع حاجتين إذ أن تحقيق واحدة منها يعمل على إحباط الأخرى، هذا في حالة صعوبة أو حتى استحالة الجمع بين الحاجتين أو تحقيقهما معاً والسؤال الذي يبرز هنا هو أي الموانع السابقة الذكر تؤدي إلى إحباط أكبر؟ هل هي الموانع الطبيعية؟ أم الموانع الاجتماعية؟ أم الموانع الشخصية؟ أم الصراعات؟

وأفضل جواب يمكن تقديمه إزاء هذا السؤال هو أن ذلك يعتمد على الفرد نفسه في الموقف الإحباطي. فالإحباط أمر نسبي، ففي تجربة أجريت على أطفال ليلعبوا بألعاب غير مكتملة أو مكسورة، فلعبوا بها دون ظهور علامات واضحة للإحباط. وبعد قليل أزيحت ستارة في الغرفة ليرى الأطفال الألعاب نفسها ولكنها مكتملة تماماً وعندما حاولوا اللعب بها أو حتى الاقتراب منها منعوا من ذلك عن طريق حاجز لاسلكي، وبعد ذلك مباشرة ظهرت ملامح الإحباط بشكل واضح، إذ إن بعض الأطفال رفض العودة إلى اللعب القديمة واللعب بها، وبعضهم لجأ إلى البكاء وبعضهم إلى تكسير اللعب وبعضهم استلقى على الأرض.. وهكذا.. (عدس وتوق، بلا).

ومن الأمثلة على الإحباط عند الكبار أن يرى شخص لديه سيارة قديمة وقد اشترى جاره سيارة جديدة فارهة، وأن فتاة راضية تماماً بثوبها القديم ترى صديقة لها وقد اشترت ثوباً جديداً خلاباً يستهوي كل فتاة.

أننا في عالم كثير الإحباطات لكثرة ما يقدمه لنا عصر الحضارات، لذا على المرء أن يتعايش مع هذا الكم الضخم من الإحباطات، وفي حالة عدم تكيفه فإنه سيواجه الكثير من مشاكل الحياة ومتطلباتها. لذلك فإن قدرة الفرد على تحمل الإحباط هي مؤشر يبين مدى نضجه الاجتماعي والانفعالي معاً وبقدر ما يتحمل الفرد من ضغوط الإحباط والصمود أمام حالاته المزعجة ومقاومة مواقفه بقدر ما يتمتع بالنضج الاجتماعي السليم. وكما قيل من مقاومة الإحباط بشكل عام، فإن أطفال ما قبل المدرسة تتفاوت قدراتهم على تحمل الإحباط بدرجاته المختلفة من طفل لآخر، ورغم أنه لا يوجد تفسير محدد لهذه الاختلافات إلاّ أن علماء نفس الطفولة يعزون هذه القدرة على

تحمل الإحباط إلى جذور التنشئة الأسرية خاصة والاجتماعية عامة أثناء الطفولة المبكرة.

الصراع والسلوك:

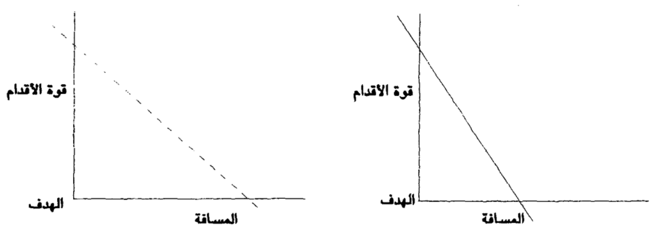
الصراع هو الوضع الذي يحدث نتيجة إثارة دافعين أو حافزين معاً وفي نفس الوقت بحيث يستحيل إشباعهما أو تكيفهما معاً إذ إن إشباع أحدهما يؤدي إلى إحباط الآخر كما أن الصراع يمكن أن يحدث إذا اختلفت طرق إشباع الدافع الواحد. والصراع هو أحد المشاعر غير السارة الذي يؤدي إلى الإحباط. لأنه يضع الفرد في دوامة من التردد في اتخاذ القرار أو التأكد من بعض الأمور فالصراع إذن يتضمن قدراً كافياً من القلق لتهديد السلوك السوي.

وأكثر ما يحدث من أنواع الإحباط هو الصراع بين المعايير الذاتية الداخلية للطفل مع الدوافع والحوافز الخاصة به. فالمعايير الداخلية المختلفة والتي يحصل عليها الطفل نتيجة للتعلم أو التوحيد مع معايير الآخرين الكبار في حياة الطفل وخاصة الوالدين لا تنسجم دوماً مع رغبات الفرد ونزواته.

فالصراع على قدم وساق بين رغبتين الأولى إشباع الدافع الملحّ والثاني المعايير الذاتية الضابطة، مع ما توفره هاتان الرغبتان من قلق نتيجة التعارض الحاصل بينهما ومثال ذلك محاولة الطفل السرقة كوسيلة للحصول على ما يريد وإشباع رغبة لديه وتعارض ذلك مع المعايير الداخلية لدى الطفل والتي تحول بينه وبين تحقيق هدفه وأن مثل هذه المعايير لم تنضج بعد بشكلها التام عند طفل ما قبل المدرسة. كما أن مثل هذا الصراع يحدث للكبار فالفتاة ممشوقة القوام والمغرمة بأكل الحلوى تقع بين نوعين من الرغبات الأولى المحافظة على وزنها ورشاقتها والثانية أكل الحلوى التي تضعف أمامه كثيراً؛ فكيف لها أن توازن بين رغبتين متعارضتين؟ لذا نجدها تعيش مثل هذا الصراعات.

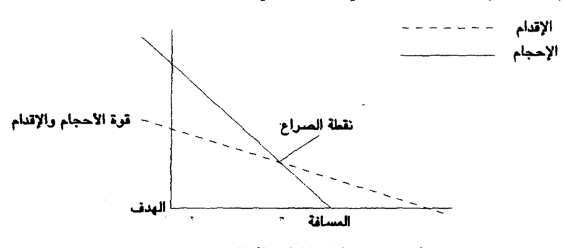
في الصراعات والاتجاهات المتضاربة يقع الطفل - في حيرة بين أمرين فهو يريد شيئاً لبعض خصائصه ولا يريده لبعض خصائصه الأخرى. ولعل أكثر من يميز هذا الصراع هو القلق الناجم عن الاختيار بغض النظر عن نوع هذا الاختيار فالطفل إن خالف والديه يخشى فقدان حبهما له. وإن عمل بما يريدون فقد ما يهوى وأضاع ما يشتهي من رغبات فيقع الطفل عندها فريسة للتذبذب بين الرغبتين وضحية للتردد قبل اتخاذ القرار أن الأقدام والأحجام هي أكثر الأهداف إغراء وخطورة وفي نفس الوقت من أكثر الأسباب المؤدية إلى الصراع. إذ إن هناك قوة تجذب الفرد نحو هدفه وأخرى تطرده وبعيداً عنه فالزواج للكبار هدف كله إغراء خاصة للحبيب الذي تمناه الفرد ولكنه بالمقابل تعترضه صعوبات المسؤوليات الجديدة والكثيرة وفقدان جزء من الحرية. واللعب بالتراب عند الأطفال هدفه كله متعة ومسّرة والنظافة معيار داخلي يجول في أعماق الطفل وكلاهما دافعان متناقضان يصعب التوفيق بينهما.

أن الإحساس بالصعوبة يزداد بشكل عام كلما اقترب الفرد من مصدر تلك الصعوبة، وبالتالي فإن النزعة نحو الانسحاب من الموقف تصبح أقوى كلما اقترب الفرد من الهدف. وكذلك فإن النزعة نحو الإقدام تزداد أيضاً كلما اقترب الفرد من الهدف ولكن بقوة لا تصل إلى ما هي عليه نزعة الأحجام. ويمكن تمثيل هذه القوى بيانياً كما في الشكل السادس أدناه وهو مأخوذ عن (عدس وتوق، بلا).



الشكل (6) انواع الصراع

وكما يظهر في الشكل أعلاه فإن منحدر الأقدام أقل ميلاً من منحدر الأحجام، وهذا يدل على أن قوة الأحجام تزداد بشكل أكبر كلما أصبح الفرد أقرب إلى الهدف. أما الموقف الصراعي الذي يمثل الأقدام والأحجام فيمكن تمثيله كما في الشكل التالي (7) وقد أخذ أيضاً عن (عدس وتوق، بلا).



شكل (7) الموقف الصراعي

في هذا الموقف الصراعي يوجد الفرد عند نقطة قريبة بشكل كاف لإدراك الخطر الكامن ولكنه يكون بنفس الوقت بعيداً بعداً كافياً ليكون في مأمن من الخطر.

ولقد جرى حول هذا النوع من الصراع دراسات مستفيضة مستخدمة العضويات الحيوانية. ولعل أشهر الدراسات ما جاء بها (ميللر) الذي لخص نتائج تجاربه في هذا المضمار على النحو التالي:

1 ـ إن النزعة نحو الأقدام تجاه حافز إيجابي تقوى كلما كان الفرد أقرب إلى الحافز.

2 ـ إن النزعة نحو الأحجام من حافز سلبي تقوى كلما كان الفرد أقرب إلى الحافز.

3 ـ في بعض المواقف تزداد قوة الأحجام بسرعة أكبر كلما اقترب الفرد إلى الحافز من سرعة ازدياد قوة الأقدام.

وهذه المبادئ الثلاثة تفسر لنا سبب مرور الفرد على نفس الموقف الصراعي عدة مرات وفي مناسبات متكررة. ولعل من أفضل الأمثلة التي يمكن إيرادها في هذا المجال مثال الزوجين اللذين يتخاصمان بكثرة ولكنهما لا يقدران على الانفصال عن بعضهما.

وهناك أربعة أنواع من الصراعات ضمن مفهومي الأقدام والأحجام كما حددها (1935, Levin) وهي كما يلي:

1 ـ صراع الأقدام ـ الأقدام:

ويتمثل برغبة الفرد في تحقيق دافعين أو حافزين مرغوب فيهما مع عدم إمكانية ذلك لأن أحدهما يحبط الآخر.

فإذا مثلنا الأقدام بإشارة (+) فإنه يمكن تمثيل هذا النوع من الصراع بالشكل التالي:

(+)				(+)
رغبة أ	→	الفرد	←	رغبة (ب)
زيارة صديق		يزن		رحلة

إن يزن في هذه الحالة يريد زيارة صديق له ويريد أن يذهب إلى الرحلة في نفس الوقت ولكنه لا يستطيع أن يقوم بهما معاً مما يؤدي إلى الصراع.

2 ـ صراع الأحجام ـ الأحجام:

ويتمثل هذا النوع من الصراع برغبة الفرد في تجنب موقفين كلاهما غير مرغوب فيه لدى الفرد أو كما يقال أمران أحلاهما مُرّ. أي أن الفرد لا يستطيع تجنبهما معاً. فإذا مثلنا الأحجام بإشارة (−) فإنه يمكن تمثيل هذا النوع من الصراع بالشكل التالي:

(-) (-)

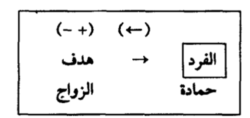
موقف ب ← الفرد → موقف أ

الاتهام بالجبن — الدخول في ممر مظلم/ زيدان

إن زيدان في هذه الحالة لا يريد أن يدخل في الممر المظلم لأنه خائف من ذلك، ولكنه لا يريد أن يتهم بالجبن من قبل زملائه أيضاً ولذا تكون النتيجة هي الصراع.

3 ـ صراع الأقدام ـ الأحجام:

ويتمثل هذا النوع من الصراع برغبة الفرد في تحقيق دافع معين وتجنب ما يترتب عليه من مخاطر في نفس الوقت. ويمكن تمثيل هذا النوع من الصراع بالشكل التالي:



مثال: الزواج الذي يعتبر هنا هدفاً مغرياً (لحمادة) خاصة وأنه يريد الزواج ممن يحبها لذا نجده يندفع نحوه. ولكن وفي المقابل هناك قوة أخرى مضادة تدفعه بعيداً عن الهدف وهو الزواج ممن يحب. وهذه القوة تتمثل بمسؤولية الزواج وما ينطوي عليه من صعوبات بالإضافة لفقدان جزء من حريته فعندما يكون (حمادة) بعيداً عن الإقدام الفعلي على الزواج تبدو المصاعب أقل أهمية مما يشجعه على مكاشفة المحبوب. ولكن كلما اقترب (حمادة) من الهدف تنتصب أمامه المصاعب بشكل واضح وواقعي مما يدفعه إلى التراجع وعدم الإقدام نحو الهدف.

4 ـ صراع الأقدام ـ الأحجام المزدوج:

إن صراع الأقدام والأحجام غالباً ما يكون معقداً وذلك لوجود عوامل تؤثر في رغبة الأقدام وأخرى غيرها تؤثر في رغبة الأحجام. فالأقدام على الزواج تحرك عدة عوامل مثل الرغبة في العشرة، وإشباع الدافع الجنسي وإنجاب الأطفال كما أن الرغبة في الأحجام تحركه عدة عوامل أخرى مثل عدم الرغبة في تحمل المسؤولية، والمتاعب الحالية المصاحبة للزواج وفقدا ن جزء من الحرية وهكذا. لذا يعتبر هذا الصراع غير بسيط بل هو من أصعب أنواع الصراعات حلاّ. نفس المصدر السابق (عدس وتوق، بلا).

ما تقدم يمكن أن نلحظ في صراع الكبار مثلاً ويقابله مثال آخر في صراع أطفال ما قبل المدرسة

وهو مشاهدة فيلم الكرتون. فهناك عوامل تؤثر في رغبة الأقدام عند الطفل وأخرى غيرها تؤثر في رغبة الأحجام فالإقدام على مشاهدة فيلم الكرتون في التلفاز يحركه عدة عوامل من أهمها المتعة والتسلية واتباع حب الاستطلاع. إلاّ أن هناك رغبة في الأحجام تحركه عدة عوامل أخرى مثل عدم الرغبة في حلّ الواجبات مما يصاحب ذلك من مشقة وملل وفقدان المتعة لدى الطفل.

الاستجابات وردود الفعل تجاه الإحباط والصراع والقلق

أن أكثر أطفال ما قبل المدرسة لا بد وأن يمروا ببعض المصادر الرئيسة للقلق والصراع والإحباط. فما أن يشعر الطفل بالقلق والصراع نتيجة عدم تعبيره عن دوافعه العدوانية أو الجنسية والاتكالية هذا من جهة، ومن جهة أخرى شعوره بعدم احتمال تناقص حب أبويه له نتيجة لقرب ولادة طفل جديد في الأسرة. وقد يكون الشعور بالقلق والصراع نتيجة لرفض رفاقه له.

والطفل في مثل هذه الحالات وتلك المواقف يسعى دائماً لأن يحمي نفسه بصورة ما من هذه المشاعر المقلقة والمزعجة له. وهذه الأساليب الخاصة التي يواجه بها الطفل أي فرد بها تعرف باسم الوسائل الدفاعية. وهذه الوسائل الدفاعية تتفاوت من الأفعال البسيطة الصريحة كالهرب أو إخفاء العينين أو الاحتماء في النوم، إلى العمليات النفسية المعقدة كإلقاء اللوم على الآخرين، أو إنكار التصرفات أو الكبت وكلها عمليات تسمى الحيل أو الميكانزمات الدفاعية.

الوسائل الدفاعية عند أطفال ما قبل المدرسة:

الوسيلة الدفاعية هي استجابة متعلمة لها القدرة على خفض الصراع وإنقاص القلق، وتتوقف الوسيلة الدفاعية المستخدمة على طبيعة القلق وعلى شخصية الطفل وما سبق له من أنواع التعلم. هذا مع عدم وعي الطفل بوجود مثل هذه الوسيلة الدفاعية.

ومع استخدام الطفل للوسيلة الدفاعية فإنه يلجأ إلى تشويه جانب من جوانب الحقيقة. فهو يضخم ما رآه أو سمعه أو فعله أو يتوقعه من توافق.

أهم الوسائل الدفاعية في فترة ما قبل المدرسة:

وتتضمن أهم الوسائل الدفاعية الرئيسة المتمثلة بسلوكات صريحة هي مواجهة الموقف والإنكار والكبت والإسقاط والخيالات واللامبالاة والعدوان والتوتر والاضطراب والتنميط.

مواجهة الموقف:

إن المنطق يفرض على الطفل مواجهة الإحباط ومحاولة التغلب عليه. إذ بإمكان الطفل المحبط تجاوز الإحباط من خلال احتفاظه بمرحه والطفل الذي يعجز عن أداء مهامه يمكنه الاستعانة بأحد

الوالدين في البيت أو المعلمة في الروضة. وعندما يفشل الطفل في حلّ مشكلة ما أو يخفق في الوصول إلى هدف معين ينشده يمكنه اللجوء إلى وسيلة من الاستجابات أو الوسائل الدفاعية الأخرى كالانسحاب وغيره من المواقف.

الانسحاب:

وهو من أكثر الوسائل الدفاعية شيوعاً عند أطفال مرحلة ما قبل المدرسة. وهو التجنب المباشر أو الهرب مما يحمل التهديد من المواقف والأشخاص. فالطفل عند الانسحاب من الغرباء قد يخفي عينيه على مبدأ سلوك النعامة، أو يجري إلى غرفته أو يبتعد عن الأطفال الغرباء، رغم رغبته في اللعب معهم. وقد ينسحب من لعبة التسلق إن شك في قدرته على تسلقها بنجاح وإن تجنب الاتصال بالآخرين من الناس أو الهروب من أي سلوك موجه نحو هدف يرغب فيه هي استجابة مؤقتة تبعد الطفل عن الموقف الذي يخشاه أو الهدف الذي يرغب في تحقيقه. ولكن الميل إلى الانسحاب يزداد قوة كل مرة يحاول فيها الطفل مثل هذا السلوك وأن الوسيلة الدفاعية هو الانسحاب وهو هنا أسلوب من أساليب التكيف السيء مع الموقف عادة. لأن الطفل الذي يرفض مواجهة المواقف المتأزمة قد ينتهي به الأمر فيصبح شديد الخوف من المشكلات التي تواجهه والأزمات التي يتعرض لها، وقد يفشل في النهاية في تجنبها أو التعامل معها في مجرى تطور نموه.

النكوص:

النكوص أو الارتداد هو الرجوع إلى أنماط سلوكية تميز مرحلة عمرية سابقة مرّ بها الطفل. فهو اصطناع أو إعادة اصطناع استجابة لفترة نمو تعداها الطفل ومن أمثلة ذلك مص الإبهام، تبليل الفراش (البول) وهي سلوكات توقف عنها الطفل لفترة من الزمن والسبب في ذلك تعرض الطفل لمواقف فيها تهديد لذات الطفل وإزاء عدم الطمأنينة في هذا الموقف يحاول الطفل أن يعود إلى مرحلة من الأمان والطمأنينة تكون أقل إثارة للقلق وأكثر امتاعاً للطفل كما في الرضاعة مثلاً فالطفل الذي تجاوز مرحلة البكاء يعود إليه للحصول على الحب والقبول اللذين كان ينعم بهما في سابق الأيام.

وسلوك النكوص يحدث عادة حين يأتي مولود جديد إلى الأسرة. كما أن الطفل في سن الرابعة يعتريه القلق عند توقع أن رضيعاً جديداً سوف يحل محله ويحصل على الحب والاهتمام اللذين كان يتلقاهما. لذلك فإنه حين يصطنع سلوك الرضيع فإنه يحاول اكتساب الانتباه والاهتمام والحفاظ على ما يرغب فيه من رعاية الأبوين.

ويرى بعض علماء النفس أن النكوص سلوك بدائي وليس ارتداد نحو أنماط سلوكية سابقة ويدللون على ذلك بأن الإنسان المتحضر قد يلجأ تحت وطأة الإحباط المتكرر إلى القتال باليدين على الرغم من أنه لم يسلك كذلك وهو طفل صغير.

وما يهمنا من التفسيرين هو أن النكوص يبقى ارتداد الفرد في سلوكه أزاء موقف الإحباط والصراع. إلى سلوكات لا تميز المرحلة النمائية التي يمر فيها.

الإنكار والكبت:

في الانسحاب كما ذكرنا آنفاً يكون الطفل أمام خيارين أما أن يواجه هذا الموقف وأما أن يهرب منه. ولكنه في الإنكار والكبت يختلف الفرد في استجابته للموقف. إذ يكون مصدر القلق فكرة أو موقفاً متوقعاً، كفقدان أحد الوالدين، والانفصال عن أحدهما أو توقع عقاب على خطأ ارتكبه الطفل وهنا لا يستطيع الطفل أن يهرب من أفكاره عن طريق ميكانزم دفاعي معين، بل يلجأ إلى إنكار هذه الفكرة المثيرة للقلق أو كبتها.

وفي الإنكار بالذات، يصر الطفل على أن الموقف المثير للقلق لا صحة له، ويظن أن إنكاره صحيح دقيق. ومثال ذلك الطفل الذي تنبذه أمه بشكل صريح ولكنه يكابر ويدّعي على أنها أم ودودة وعطوفة وغير عدائية. أو ذلك الطفل الذي لفظته أسرته فقد ينكر أن هؤلاء الناس هم أباؤه ويصر على أنه ما يزال يعيش مع أناس تبنوه وأن أبويه الحقيقين يحبانه.

أما الكبت فإن الطفل يزيل الموقف المخيف أو المثير للقلق ويستبعده تماماً من الوعي أي أن الكبت ليس رفضاً لتذكر الموقف كما أنه ليس إنكاراً لحقيقته. فالكبت إذن هو استبعاد للفكرة أو الواقعة من الوعي والشعور بفضل قوى خارجة عن إرادة الطفل. ومثال ذلك الطفل الذي يكبت تذكره للمشادة العنيفة بين والديه أو لمشاعر كراهية خبرها نحو أحد والديه.

والفرق بين الإنكار والكبت هو أن الطفل لا يكون عنده أي وعي بالفكرة المخيفة والمؤلمة (مثال ذلك أنه لا يستطيع تذكر المشادة الحامية بين والديه).

أما في الإنكار، فإن الطفل ينكر وجود الفكرة المثيرة للقلق (مثال ذلك أنه ينكر بشدة أنه قد استمع إلى هذه المشادة نهائياً).

الإسقاط:

وهو نسبة فكرة، أو إرجاع تصرف غير مرغوب فيه أو غير مقبول إلى شخص آخر، في حين أنه

ينسب بالفعل إلى الشخص نفسه. فالطفل في هذه المرحلة، خاصة ابن الخامسة من عمره يسقط على غيره من الناس العدوان واللوم على أفعاله السيئة.

ولعل أكثر الأمثلة شيوعاً على الإسقاط عند أطفال هذه المرحلة العبارة المعروفة (هو الذي بدأ العراك ولست أنا).

وهناك الطفل في سن المدرسة الذي لاحقاً يعزو سقوطه في الامتحان إلى المعلم الذي لا يشرح الدرس جيداً.

الخيالات:

وهي إحدى أشكال الانسحاب ولكن بشكل مخالف لما سبق تناوله من انسحاب. فالطفل هنا يلجأ إلى عالم الخيال في حلّ مشكلاته ويعتمد في ذلك على الأوهام بدلاً من الحقيقة. أي أنه انسحاب نحو الأوهام والخيالات وهو أسلوب شائع لدى أطفال هذه المرحلة كما هو عند المراهقين في وقت لاحق. ومثال ذلك الطفل الذي يتصور أنه أصبح قوياً لدرجة ينتصر فيها على الأطفال الآخرين. أو الطفل الذي يتخيّل أنه أصبح طيّاراً ماهراً يهاجم مكامن أعدائه وينتصر عليهم.

العدوان:

وقد تناولناه فيما سبق من طباع الطفل وهو ردّ الفعل الوحيد الطبيعي للإحباط، أو على الأقل هو رد فعل قوي تجاه الإحباط. والعدوان يوجه نحو مصدر الإحباط سواء كان طبيعياً أم اجتماعياً أم شخصياً (ذاتياً) وأن الصراعات والعدوان هنا تظهر على شكل جسدي كالضرب، ولفظي كالتهديد والسباب (الشتم) وفي حالة عجز الطفل عن توجيه العدوان نحو المصدر الأصلي للإحباط، فإنه يوجهه نحو ما يعرف «بكبش الفداء» وهو مصدر آخر له علاقة مباشرة بالمصدر الأصلي فالرجل الذي يعاني من تسلط زوجته في البيت يصب عدوانه على أولاده والمعلم الذي يعاني من تسلط المدير يفرغ جام غضبه في طلابه، والذين هم كبش الفداء. وكما قيل في الأمثال العاميّة الدارجة «اللي ما يقدر على الجمل يعض البردعة» والبردعة هي رحل الجمل الذي يوضع فوق ظهره.

اللامبالاة:

وهي استجابة الطفل بشكل مغاير تماماً للعدوان. فيظهر الطفل وكأنه غير مبالٍ وغير مهتم بالموقف الذي يسبب له القلق والإحباط. ورغم أنه لا يعرف سبب تصرف الطفل بهذا الشكل، إلا أنه يعتقد بأن التعلم يلعب دوراً مهماً في هذا المجال. ومثال ذلك الطفل الذي يغضب ويضرب الأرض بأقدامه نتيجة للإحباط ويكرر هذا الموقف أكثر من مرة ولكن دون جدوى، مثل هذا الطفل يكون رد فعله الطبيعي هو اللامبالاة والانسحاب من الموقف.

التوتر والاضطراب:

وسببه الإحباط والصراع، ويؤدي التوتر والاضطراب بالأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة إلى الارتداد لعادات طفولية سابقة وهو ما يعرف بالنكوص من أشهرها مص الأصابع عند الصغار وقضم الأظافر والتدخين عند الكبار كمتنفسات للتوتر والاضطراب. ويرتبط ظهور العدوان أيضاً بازدياد التوتر والاضطراب.

التنميط:

وهو نزعة لإظهار سلوك مكرر على الرغم من عدم جدواه. وهو نتيجة للمواقف الإحباطية المتكررة. والإحباطية بحد ذاتها مشكلة تتطلب حلاً، وحل المشكلة يتطلب مرونة في البحث عن وسائل وأسباب أخرى بديله عندما يتعذر الحل باستخدام أسلوب معين. ولكن هذه المرونة تتلاشى مع تكرار الإحباط فيقوم الطفل بإجراء سلوكات يجربها الواحد تلو الآخر رغم أنها لا تخدم غرضاً ولا تحل مشكلة وأن النمطية والتي مصدرها التكرار من أهم مقاومات المحو أو تعديل السلوك بعد تشكله. لذا فالتنميط نوع من التثبيت السلبي ومن هذه العادات التهتهة عند الطفل ومشكلات الحساب والقراءة. فإذا تعلم الطفل الخطأ فإن محوه أكثر صعوبة من تعلم شيء جديد. لأن الخطأ إذا تكرر يكون سبباً للمشاكل التعليمية الباكرة في المدرسة.

إن هذه الأساليب الدفاعية واستجابات ردود الأفعال تجاه الصراع والإحباط تقع وتحدث بصفة عارضة على الأقل، من قبل كثير من الأطفال، لذا يمكن اعتبارها «سوية» إلاّ أنه يجب أن نتذكر أن تكرارها يزيدها قوة والتدريب عليها يزيدها ثباتاً ورسوخاً والمراهق الذي يعتريه القلق وينسحب من الكلية، بعد أن يقضي بها فصلاً دراسياً صعباً إنما يلجأ إلى وسيلة دفاعية تمتد جذورها إلى الانسحاب الذي كان يمارسه خلال سنوات ما قبل المدرسة. كذلك نجد بعض هذه الوسائل الدفاعية عامة وشائعة، فإنها لذلك تكون غير شاذة بالمعنى الإحصائي. ولكنها أن تقوت أو ترسخت، فقد تتحول في نهاية المطاف فتعطل القيام بالوظائف. وتمنع الطفل الكبير من أن يسلك سلوكاً توافقياً في كثير من المواقف.

نمو الضمير:

إن من أهم النماءات في حياة الطفل النفسية في مرحلة الطفولة المبكرة هو بداية نمو الضمير حيث يبدأ في هذه المرحلة من خلال التنشئة الاجتماعية تعلم المعايير الخلقية بما فيها قائمة التحريمات والمحظورات. وهذا التعلم هو جزء من نمو الذات العليا. (الأنا العليا) كما تعرف عند كتاب التحليل النفسي. فالطفل خلال سنوات هذه الفترة يتعرض لسيل من الأوامر والنواهي ومنها

المقبول والمرغوب أو المرفوض والمرذول. وبذلك يكتسب الطفل قيم واتجاهات الوالدين ومعاييرهم السلوكية التي تتميز بها ثقافتهم الفرعية. إن على الطفل أن يتعلم السلوكات المرغوبة كالصدق والأمانة وأن يكف عن السلوكات غير السوية كالكذب والخيانة والسرقة، وإن يعف جنسياً، ويتعامل ودّياً مع الرفاق، وأن يطيع والديه، وغيرها الكثير مما يجب على الطفل أن يتعلمه ويمارسه (الصواب من الممارسات) ومما يجب عليه أن يكف عنه (الخاطئ من الممارسات).

إن اكتساب الضمير (الذات العليا) خطوة هامة جداً في نشأة المعايير الخلقية بحيث يصبح كائناً اجتماعياً بعد أن كان كائناً بدائياً. وبناء على ذلك يبدأ الطفل بالشعور بالقلق إذا لم يمتثل للمعايير والأحكام والقوانين الاجتماعية في سلوكه الخاص، حيث أن تطبيق مثل هذه الأمور يستوجب العقاب. كما أن مصدر القلق الذي يكفّ الفعل الاجتماعي، لا بد وأن يأتي من الداخل أي من خلال الشعور بالأثم عند الطفل الذي تطبع اجتماعياً بشكل صحيح. وهذا خير من أن يأتي الضابط للسلوك من الخارج، كما هي الحالة عند الخوف من العقاب المتمثل بالضرب أو التوبيخ.

أن الطفل أيضاً وبعد أن يكون قد تقمص والديه في كثير من سلوكاته فإنه يريد أن يسلك طريق النموذج الذي توحد معه. فالتقمص عنصر هام في عملية نمو الضمير لدرجة أن أصحاب نظرية التحليل النفسي يرون أن الضمير (الذات العليا)، هو المنتج الرئيسي لعملية التقمص. وإذا تسلم الطفل مضمون معايير والديه، فأنه يبدأ بعقاب نفسه كلما ارتكب سلوكاً يظن أن والديه يرون فيه خطأ حرياً بالعقاب. كذلك فإنه من خلال تقمص والديه يكتسب الطفل ويتمثل في نفسه اتجاهات إدانة كل من يخالف. ونستطيع أن نقول أن الضمير قد تكوّن إذا أخذ الطفل يحاسب نفسه ويطالبها من خلال عملية التقمص بالتزام معيار خلقي.

وهكذا نجد أن الطفل يكتسب تنظيماً ذاتياً من الميكانزمات اللاشعورية غالباً والتي توجه سلوكه وجهة دون أخرى وهذا التسيير الذاتي وهو ما يعرف بالضمير يثني الطفل ولو جزئياً عن التدخل الخارجي بما تصدره السلطة الممثلة بالآباء والمربين من الأوامر والنواهي.

يبدأ اكتساب الضمير مع نهاية السنة الثانية من عمر الطفل. وما يدل على ذلك أن الطفل إذا أخطأ يحس بالقلق أو الخوف الذي تسببه له السلطة الخارجية على شكل عقاب وإنكار وعدم رضا من قبل الأم، خاصة بعد أن أثقلته بكثرة تحذيراتها بالاقتراب من الممنوعات، وأهمية تحريماتها للعديد من السلوكات. إنه لا يسمع منها سوى اللا الناهية وتوابعها من أفعال النهي. مثل لا تكتب على الجدران، لا تفتح الخزانة، لا تقترب من مكتب أبيك إلى غير ذلك من المحظورات التي يستوعبها الطفل. وبشكل تدريجي وفي سن الرابعة يحس الطفل بنوع آخر من المشاعر الكريهة غير السارة

التي ترتبط بالسلطة الخارجية، إنه الآن يحس بالأثم، ويشعر بالخطيئة لأول مرة. وهذا معناه أن تغيراً هاماً قد طرأ على الحياة العقلية للطفل. لقد أصبح مصدر القلق الآن يأتي من الداخل أي من الضمير ومثال ذلك لو أن طفلاً في الثانية كسر طبقاً للطعام فإنه من المحتمل أن يقلق ويشعر بالخوف من العقاب أو التأنيب ولكنه من مصدر خارجي. ولو أن طفلاً في الرابعة من عمره فعل ما حدث لابن الثانية فإنه يحس بنوع آخر من القلق يختلف عن إحساس وشعور الطفل ابن الثانية وأن الإحساس بالذنب هنا ينبع من داخل الطفل. إنه إحساس بالندم لا خوف من الغير. فبدلاً من خوف الطفل من ضرب أو توبيخ والديه لما فعل، فإنه الآن يخشى توبيخ وتأنيب الرقيب الداخلي، وهو الذي أسميناه الضمير.

إن الضمير ينمو كلما نمت قدرات الطفل المعرفية. بمعنى أنه كلما أصبح الطفل قادراً على الفهم والاستيعاب، كلما أصبحت معايير سلوكه تميل إلى تجاوز التحريمات البسيطة وتجاوزها إلى تطبيقات أعم للمعايير والقيم الخلقية. فتراه يدرك أن الحيوان مخلوق يستحق منه الرفق به وأن الفقير محتاج يستحق الصدقة والإحسان وإن الرجل المسن ضعيف يستحق المساعدة والاحترام وغير ذلك من المعايير الخلقية، التي مع وعيه لها، إلاّ أنه لا يعني بالضرورة التصرف دائماً بمقتضاها. لأن التزام الطفل بالمعايير الخلقية يتطلب عوامل أخرى أهمها:

1 ـ قوة التوحد مع قدوة لها نفس المعايير الخلقية وملتزمة بها.

2 ـ مقدار احتمال الشعور بالذنب عند مخالفة هذه المعايير.

إن نمو الضمير يتضمن عملية توحد، وإن قوة التوحيد هذه تتناسب مع مقدار الدفء والسحب الذي يحاط به الطفل من قبل والديه. ومعنى ذلك أن الطفل الذي يتوحد بقوة مع الوالد يكون أسرع بالطبع في تبني المعايير السلوكية لذلك الوالد، هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإن الطفل يحرص على الاحتفاظ بهذه العلاقة ويخشى دائماً أن يفتقدها. وهذه الخشية وما يترتب عليها من قلق الطفل من فقدان الحب هو أحد العوامل التي يتضمنها الضمير.

مما تقدم نرى أن نمو الضمير عند الطفل يعتمد على معايير الآباء أنفسهم كما يعتمد على طبيعة العلاقة بين الطفل وأبويه. على أن نمو الضمير السوي عند الطفل يتطلب ظروفاً معينة من أهمها:

1 ـ أن يمتلك الوالدان نفساهما الضمير والمعاير الخلقية الناضجة والمعقولة التي تتصف بالاعتدال بحيث لا تكون متجددة أكثر من اللازم أو جامدة بحيث لا تتجدد أبداً.

2 ـ أن يكون تبني الطفل لمعايير والديه قائماً على أساس عملية توحد إيجابية.

وإذا لم يتحقق للطفل مثل هذه الظروف فإن نمو الضمير للطفل لن يكون سوياً. ومن الجدير

بالذكر أن الضمير عند طفل ما قبل المدرسة يكون هشاً رقيق التكوين. كما أن الطفل يتذبذب بين تحمل مسؤولية سلوكه وبين اعتماده على الكبار، كذلك في الحكم على سلوكه من حيث الصواب والخطأ. وقد بينت الأبحاث أن الطفل الصغير حينما يكون مفرده فإنه يتحمل مسؤولية أفعاله بفضل الذات العليا. ولكنه مع وجود الكبار فإنه ميّال لأن يضع مسؤولية اتخاذ القرار، والحكم على صحة السلوك أو خطئه على عاتق الكبار.

تربية الطفل وتكون الضمير:

الأم هي التي بالدرجة الأولى تنمي بعض سلوكات الطفل وتدعمها، وفي نفس الوقت هي التي تضعف بعضها أو تمحوه. فهي بحكم علاقتها الوطيدة والدائمة بالطفل تثبت الاستجابات المرغوبة وتطفئ السيء منها أو تعدله. فهي تشجعه حين يسلك طريق الخير فيعمل خيراً وتثبطه حينما يمارس الخطأ أو يعمل شراً. وبقدر ما تضبط تصرفاته بالتوجيه والإرشاد بقدر ما تزوده بمقومات الضمير وتكونه. والأم التي تحرص على أن ينشأ ابنهاكما تودّ له، عليها أن تتابع أفعال الطفل وأن لا تتردد في اتخاذ القرارات المناسبة في الأوقات المناسبة. فإن أحسن الطفل سارعت بإثابة فعله، وإن أساء عاقبت سلوكه، على أن يدرك الطفل أسباب الإثابة أو العقاب أي أن تصف له الصحيح منها أو الخطأ في كل مرة وتعمل على تصويب وتصحيح الخطأ. هذا مع الحرص على الثبات وعدم التذبذب في المعاملة والدقة في الحكم، وأن تتم كل هذه الأسس في جو مريح وآمن للطفل بعيداً عن القسوة المتطرفة أو اللين الزائد عن الحد.

وتمتلك الأم أكثر من وسيلة في تعديل وقولبة سلوكات الطفل. فحين تعاقب هناك العقاب الجسدي المتمثل بالضرب أو اللفظي المتمثل باللوم أو التهديد بالحرمان العاطفي من الود والعطف أو الحرمان المادي من الأشياء المحببة لنفسه كالحلوى أو الدمى والألعاب وغيرها. فقد تربط الأم حبها للطفل بالتزامه بما تريد له أن يفعل.

ومن الملاحظ أنه كلما ازداد الحرمان من الحب كوسيلة للتهذيب. وتكوين الضمير عند الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة زاد الضمير صرامة وقسوة. في حين أن الأساليب المصحوبة بالحب لها مفعول مغاير. إن استخدام أساليب التهذيب المرتكزة على أسس الحرمان من الحب لن تجدي شيئاً، إلاّ إذا وجدت صلة مودة قوية وعاطفة دافئة بين الطفل والأم، بمعنى أنه لا فائدة أو أثر فعّال من التهديد بسحب الحب أو عدم منحه إذا لم يسبق أن حصل عليه مثل هذا الطفل. فالأم التي تكون عواطفها باردة من بداية حياة الطفل لا يكون لتهديدها بحرمانه من الحب إلاّ تأثير قليل في تكوين الضمير ونشأته. أما الأم الدافئة عاطفياً فهي منبت خصب ينمو فيه الضمير العالي ويترعرع

وهنا يكون لاستخدامها سلاح العاطفة أثر كبير وفعّال عند توظيفه، وستوفق في ضبط سلوكات طفلها من خلال التهديد بالحرمان من الحب الذي تعود الطفل عليه منها. وكلما ازدادت الأم عطاء في حنانها كلما تكوّن لطفلها ضمير أكثر نضجاً ونمواً. فالطفل من هذا النوع لن يخاطر بفقدان حب أمه له، لذلك فهو يحرص كثيراً على الامتثال لرغباتها، والابتعاد عن أي تصرف سيء في سلوكه وغير مرغوب به عند الأم.

إن مثل هذه الأم إن توفرت في الأسرة فإنه تصلحها، وبصلاح الأسرة صلاح المجتمع وبذلك تكون معيناً لا ينضب من رفده بالأطفال السويين الذين يشكلون بنيان المجتمع وأساس كيانه. وقد أصاب الشاعر في وصف الأم بالمدرسة حين قال:

«الأم مدرسة إذا أعددتها   أعددت شعباً طيب الأعراق»

السلوك الخلقي:

أن تكون الضمير الحي في نفس الطفل واتجاهه بشكل عام بحيث يسير في الطريق السوي، لا يعني أن يطبق هذا الطفل القيم والمعايير التي اكتسبها على المواقف الاجتماعية كما هو متوقع منه أن يسلك نحوها بشكل سليم. والسبب في ذلك أنه كان يتلقى التعليمات بما فيها الأوامر والنواهي بشكل لفظي. فما تلقنه نظرياً ولم يمارسه عملياً يستبعد أن نلمسه في سلوكاته وتصرفاته. إنه لن يتعلم ذلك إذا لم يوضع في نفس المواقف التي تستدعي التعامل مع هذه السلوكات وتدريبه عليها بشكل مباشر أو غير مباشر بحيث يتعود عليها. فإن أردنا منه أن يكون كريماً علينا أن ندربه يمارس الكرم بحيث يقوم وبتوجيه من الكبار على تقديم بعض الحلوى (الشوكولاته) للزائر مثلاً، وإن أردنا له أن يكون عطوفاً علينا أن نشجعه على ممارسة الإحسان بأن يتصدق على الفقير بقطعة من النقود، وإذا أردنا له الرفق بالحيوان علينا أن نحفزه لتقديم الطعام للقطة في البيت وهكذا. إن الطفل والحالة هذه يمكن أن يتعلم قاعدة حسابية ثم يطلب منه أن يحل بعد ذلك مسائل تندرج تحت هذه القاعدة. أنه لن تنمو لديه القدرة على حلّ هذه المسائل ما لم يتدرب على حلّ نماذج منها. كما يمكن إثراء الطفل بالسلوك الخلقي من خلال رؤية نماذج له.

وحتى يصبح السلوك الخلقي عادة يتطلب إلى جانب عمليتي القدوة والتدعيم عملية التوحد أيضاً. فالطفل الذي يشاهد ما يؤديه أبوه من سلوكات خلقية هو أكبر مشجع له أن يحتذي به في هذا المجال وأن يمتص صفاته ويتمثل بها.

هناك شيء هام آخر هو عدم التناقض بين الأفعال والأقوال، وبين الشعارات التي يرفعها الكبار

والممارسات التي يقومون بها. مع أن الطفل في هذه المرحلة لا يدرك التناقض الذي تتضمنه تصرفات الكبار، لذلك لن نجد منه أي استياء أو ردة فعل في مثل هذه السن. وشيء آخر في تعلم الطفل للسلوك الخلقي، وهو أنّ لما يشاهد الطفل من مواقف لنماذج حيّة أكثر أثراً وأبقى ملازمة له من أي شيء يعرض أمامه بشكلٍ رمزي عن طريق التمثيل، وهنا شيء آخر يجب على الآباء والمربين مراعاته وهو عدم التذبذب في الأوامر والنواهي والإكثار منها دون ضرورة تدعو إليها.

ويذكر (محمد إسماعيل 1989) في هذا الصدد قصة طريفة تظهر مدى استعداد الطفل لاكتساب مثل هذا السلوك الخلقي بناء على ما يقوم به الآباء نحوهم هم أنفسهم. وكان الموقف كالآتي. والد حديث الخبرة بالوالدية جاءه يشكو من أن ابنته أصبحت عنيدة جداً فهي تريد أن تفعل كل شيء بنفسها دون أي تدخل من الغير حتى في ارتداء ملابسها وبعد أن أوضح له المؤلف أن هذا شيء طبيعي في هذا السن. ونصحه أن يترك طفلته تحاول القيام بهذه الأعمال بنفسها. وعندما تتعثر ولا تجد لنفسها مخرجاً إلاّ عن طريق المساعدة تقول لها ببساطة، «دعيني أساعدك»، وتأخذ بالفعل في مساعدتها إلى أن تتخطى العقبة التي كانت تقف أمامها دون إتمام عملية اللبس مثلاً. ثم يتركها تكمل ما تبقى من العملية، وبعد أيام جاء ذلك الأب فسأله المؤلف.

المؤلف: كيف الحال.

الوالد: سامحك الله. لقد نجحت الطريقة لدرجة أصبحت أنا موضوع المساعدة وليست هي.

المؤلف: كيف؟

الوالد: ما أن أتوجه إلى حجرة النوم لكي أغير ملابسي إلاّ وأجدها تسبقني إلى هناك ولا أكاد أبدأ بالشروع في ارتداء ملابسي حتى تقف متحفزة للمساعدة، وتردد باستمرار «خليني أساعدك»، ولا تنتظر بل تسارع بالفعل في مساعدتي. وبيني وبينك أنها تعطلني.

المؤلف: وكيف يكون تصرفك عندئذ؟

الوالد: أعطيها ربطة العنق مثلاً وأقول لها اعملي هذه لي حتى أطلبها منك. ثم أقوم بإكمال ارتداء ملابسي، والمسكينة واقفة بالفعل تنتظرني حتى آخذ منها ما حملتها إياه.

المؤلف: إياك أن تشعرها أنك قد خدعتها، أو أسأت استغلال رغبتها البريئة في المساعدة.

هكذا وباختصار نرى أن نمو الضمير والسلوك الخلقي يعتمد على مبادئ أساسية هي:

1 ـ توحد إيجابي عن حب وليس سلبياً عن رهبة.

2 ـ توفر قدوة تمارس السلوك الخلقي في الحياة الواقعية، حيث يكون الطفل مشاهداً ومشاركاً في هذه الممارسات.

3 ـ منح الطفل فرصة لتقليد هذه الممارسات وأدائها بنفسه وتدعيمه إيجابياً على ذلك.

4 ـ تجنب أسلوب العقاب المؤلم والعنف الشديد كوسيلة لتحقيق الأهداف المرجوة، لأن ذلك سيبعدهم عن هذه الأهداف بدلاً من أن يقربهم منها.

5 ـ عدم التناقض بين القول والفعل، بل مطابقتهما حتى لا يقع الطفل فريسة للتردد والتذبذب وفي تناقض يصعب عليه التخلص منه فيما بعد.

الباب التاسع

الفصل العشرون: رعاية طفل ما قبل المدرسة

- تنمية الاستقلالية والمبادأة
- اتجاهات معوقة للنمو السوي

الفصل الحادي والعشرون: الطفل والتلفزيون

- الطفل والرعاية اليومية
- الضبط في مواقف العدوان
- الضبط في مواقف الجنس

الفصل العشرون

رعاية طفل ما قبل المدرسة

مقدمة:

إن الطفولة وما يرتبط بها من مواضيع تناولت دراسات وأبحاثاً متنوعة ومتعددة أصبح لها دور الصدارة في مختلف أقطار العالم. والدول العربية كغيرها من الدول اهتمت هي أيضاً بتربية الطفل في الوقت الحاضر لاعتبارات كثيرة، منها العلاقة الوثيقة بين التنمية وتربية الطفل، إيماناً بأن مستقبل الأمم يتوقف على بناء أجيال الطفولة وإعدادهم للحياة المعاصرة. فالطفل العربي أيضاً له الحق في الحياة الكريمة التي أساسها الحرية والكرامة، وحقه في ثقافة أرقى وأغزر، ووطن أعز مكانه، وأمة أقوى جانباً لذلك وبعد وعي من القائمين على تربية الطفل في وطننا العربي اتجهت أنظارهم لتعبئة الجهود الفكرية والروحية والمادية لرعاية وتنمية أطفال هذه الأمة. لقد أصبح من المسلمات الفكرية المعاصرة بأن أي تنمية اقتصادية أو اجتماعية لا بد وأن ترتكزعلى أساس متين من التنمية البشرية. فبدون الإنسان القادر على الإبداع لا وجود لأي تنمية إلاّ في الخيّال.

لقد اهتمت التربية الحديثة بالطفل كونه محوراً للعملية التعليمية، فأولته قدراً كبيراً من الاهتمام والرعاية. ويشارك الوالدان المؤسسات التربوية في الكثير من الأفكار والمقترحات وحتى إجراء بعض البحوث أو مساعدة الباحثين والدارسين بتزويدهم بما يريدون من معلومات. للوقوف على الفائدة المرجوة من خدمة طفل اليوم ورجل المستقبل.

أن من أهم الأمور التي يجب مراعاتها حتى يتوفر لطفل ما قبل المدرسة الرعاية الملائمة والظروف التربوية المناسبة، هو التدخل في التعليم المبكر لديه أي مع بدء علاقته برياض الأطفال حيث يتطلب تأمين بيئة تربوية تخدم حاجات الطفل الجسمية والعقلية والسلوكية، إضافة إلى

المربيات (المعلمات المتدربات) وعلى الذين يتعاملون مع طفل الروضة مثلاً أن يدركوا تلك الحقائق والمبادئ الأساسية التي يتميز بها نمو هذا الطفل في هذه المرحلة، والتي من أهمها الدوافع الاستقلالية والمبادأة وكيفية تنميتها، وإظهار الذاتية للطفل والشعور بالكفاءة. فهناك ممارسات يمارسها الآباء أثناء التنشئة الاجتماعية قد تكون خاطئة وغالباً ما تؤدي إلى الوقوع في صراعات وتناقضات بين هذه الدوافع وتلك الحاجات والمطالب الأساسية للطفل، وما يتعلق بها من خوف من العقاب، وما قد يكون لها من آثار مدمرة لنموه النفسي فيما بعد. وهناك إيجابيات وسلبيات في عملية التنشئة الاجتماعية والثقافية التي عايشها الطفل، بالإضافة للظروف التي يتعرض لها الطفل سواء خارج المنزل أو داخله مما لا يمكن معها إغفال أثره في تربية الطفل. وهناك الآثار الناجمة عن مشاهدة الطفل للتلفزيون أو الذهاب إلى الحضانة وروضة الأطفال وغيرها من الأمور التي يتعرض لها طفل ما قبل المدرسة، كلها أمور جديرة بأن يحسب حسابها أثناء رعاية الطفل والاهتمام بنموه النفسي والاجتماعي.

تنمية الاستقلالية والمبادأة:

إن أول ما يجب الاهتمام به من العلاقة النفسية هو تنمية الاستقلالية والمبادأة وتراجع الاتكالية لدى طفل ما قبل المدرسة في هذه الفترة الحساسة من نموه وتتمثل في الاستقلال في استكشاف الطفل للعالم من حوله والتطوع من تلقاء نفسه لأداء أفعال معينة والرفض القوي لمحاولات الكبار منع مثل هذه الأفعال وأكثر ما يتوفر له ذلك عندما يصبح قادراً على المشي بعد العام والنصف من عمره. وعندما يبلغ العامين يمكنه تناول الأشياء المادية وتوظيف اللغة في تواصله الفكري مع الآخرين. كما أنه يستطيع إحداث تغيرات في الموجودات التي في متناول يديه، ومن خلال المهارات الإدراكية والحركية التي اكتسبها وفي هذه الفترة يتولد لديه شعور بالثقة بأنه ليس عاجزاً أو سلبياً إزاء بيئته الخارجية. لقد اكتشف طفل هذه المرحلة أنه قادر على الانتقال من مكان لآخر، وأن باستطاعته أن يغير مواضع الأشياء، وأن يعبث بموجودات المنزل. أي أن الطفل في هذه المرحلة يدرك أهمية والديه من مهارات ويتعلم إشباع بعض دوافعه بنفسه وبدون مساعدة من الغير. إنه يحس والحالة هذه بنوع من الاستقلالية الذاتية. ويشعر بمستوى من الكفاءة التي تمكنه من السيطرة على بيئته.

إن ميل الطفل إلى الاستقلالية والانطلاق ومحاكاة الكبار في كل ما يفعلون من نشاطات نمطية (روتينية) كما أن إحساسه بالقدرة على المبدأة، كل هذه الظروف والإمكانات على الآباء مهمة تنمية هذه الدوافع عند أطفالهم في هذه المرحلة بالذات، خاصة وأن هدف كل من الآباء والأطفال هو

نمو وتطور الاستقلالية عند الطفل. غير أنه ومع التقاء الطرفين الآباء والأبناء عند الهدف إلاّ أن هناك متغيرات هامة لا بد من مراعاتها في هذا المجال. ومن هذه المتغيرات هو التوقيت الذي يتوقع الآباء من أبنائهم القيام ببعض المسؤوليات التي يمكن للطفل تحملها في هذه الفترة من عمره. وهناك متغير آخر هو الأسلوب الذي يعامل به الطفل إذا فشل في إنجاز تلك المهام أو الواجبات.

قد يتوقع بعض الآباء استقلالية أطفالهم في مرحلة متقدمة أكثر من اللازم. والبعض لا يمنح الطفل سوى القليل من الاستقلالية في سلوكه ويستمر في مساعدته في الوقت الذي أصبح فيه هذا الطفل قادراً على أداء مهامه بنفسه.

وهناك نمط ثالث من الآباء يقررون استقلالية الطفل في الوقت المناسب أي منحه حرية القيام بالواجبات بنفسه حين يرغب في ذلك، مدعمين أداءه في حالة النجاح بدلاً من العقاب على الفشل. وهذا هو الأسلوب الأمثل في التدريب على الاستقلالية.

هذا الأسلوب لا شك يرفع من مستوى الواقعية لتوسيع دائرة قدرات الطفل وإنجازاته. وفي الحقيقة يبدأ شعور الطفل بالثقة في مقدرته على التعامل مع بيئته تعاملاً فعالاً فيما بين السنة الثانية والثالثة. وهنا يقف الطفل أمام نمطين من الآباء. الأول شديد الخشية من أن يؤذي الطفل نفسه أو أن يتلف أدوات المنزل ويبعثرها أو يوسخها. وهذا النمط من الآباء لن يسمح للطفل بمثل هذه التصرفات، مما يؤدي إلى تقييد نشاطه الاستكشافي تقييداً يكون الطفل في غنى عنه. فالأب هنا يمنع طفله من أن يتصرف على مستوى قدرته في ترتيب عالمه والسيطرة عليه.

أما النمط الثاني من الآباء، فهو أكثر تسامحاً وتساهلاً في توفير أكبر قدر من البيئة الاجتماعية المناسبة التي تساعد على تعلمه الاعتماد على الذات والاستقلالية في السلوك. فهناك الإثابة التي ينالها الطفل عند الاستجابات الجديدة، والتشجيع على الاستمرار في الاكتشاف. وعن طريق الإثابة والتشجيع يكتشف الطفل أن الاستقلالية شيء محبب للأباء، فالآن نجد أن الرغبة في الاستطلاع وتجريب السلوكات الجديدة أمور مسموح بممارستها. وهنا يجد الطفل المناخ المناسب لنمو الثقة بالنفس والبيئة الصالحة للتلقائية والاستقلالية. ومن الطبيعي أن إثابة تعلم الاستجابات الجديدة تزيد دافعية الطفل إلى تعلم عدد أكبر ومستويات من الاعتماد على النفس. لأن الطفل إذا تيسر له قدر أكبر من حرية الحركة وازدياد الثقة في النفس والرغبة في أن يكون تلقائياً ومبدعاً أخذ يسمح لنفسه بمواجهة عدد أكبر من المواقف الجديدة وأن يجرب حلولاً جديدة للمشكلات. ومثال ذلك أن الطفل الذي ينجح في ركوب سيارة الأطفال يكون أكثر ميلاً ومبادأة في ركوب الدراجة ذات الثلاث عجلات، ثم ذات العجلتين لأنه في نجاح الطفل في كل مرحلة هو إثابة للتعلم تحفزه لما هو أرقى

ويتطلب مستوى من المهارة أعلى. وفي المقابل فإن الطفل الذي فشل ولم ينجح في محاولاته الأولى لركوب سيارة الأطفال لن يقدم على محاولة ركوب الدراجة ذات العجلات الثلاث نتيجة لما جرّت عليه محاولاته الأولى من الفشل وما سببت له من التثبيط والعقاب.

إن تنمية الاستقلالية والمبادأة وما يمكن أن تؤول إليه، يعتمد بدرجة كبيرة على اتجاهات الوالدين نحوها. فكلما لقي الطفل تشجيعاً للقيام بمهامه بمودة في جو من الصبر والأناة، كلما تعاظم لديه شعور بالكفاءة ونما عنده الإحساس بالاستقلالية والمبادأة وقويت نتيجة لذلك الثقة بالنفس. وفي المقابل كلما تعرض طفل ما قبل المدرسة للنقد والإحباط وحجب الخبرات كلما جرفته سيول الخجل والشك والشعور بالأثم والتخلي عن أداء المهام نتيجة لضعف الثقة بالنفس.

الإفراط في الرعاية:

إن الأم المفرطة في حمايتها للطفل ظناً منها أنها ترعاه بشكل أفضل هي أم حايدها الصواب. لأنها كانت مصدر إحباط للطفل بمجرد ظهور بدايات الاستكشاف المستقل، إن مثل هذا الإفراط في الرعاية والتسامح في التعامل إلى حد مبالغ فيه يؤخر من تعلم الطفل للاستجابات الناشئة، لأنها في إصرارها على معاملة طفلها وكأنه ما زال رضيعاً ومنعه من الاستقلالية في سلوكه واعتماده على نفسه، كما أن لحرصها الشديد على أن تبقي على العلاقة الوثيقة بينها وبين طفلها باعتماد الطفل عليها لمدة طويلة، وما كل هذه المواقف إلاّ خوفها من فقدان سيطرتها على الطفل وحيازتها له. لذلك فهي تعمل جاهدة للحد من معظم نشاطاته الموجهة للاستكشاف والتجريب بمجرد محاولته لذلك. فهي لا توفر له فرصة تعلم السلوكات الجديدة.

التزمت في الرعاية:

على عكس الأم المفرطة في الحماية هناك أم متزمتة في رعايتها لطفلها تحرص على النظام والانضباط أكثر مما ينبغي. شأن هذه الأم شأن الأم التي تنبذ الطفل أو تفرط في حمياته ورعايته. فالكل من هذه الإنماط يحد من نشاط الطفل التلقائي، وأن الأم المتزمتة في رعايتها للطفل تقيده في نطاق ما رسم له من الاستقلالية المحدودة والويل له لو امتدت يده إلى شيء ليس له به شأن أو قام بنشاط استكشافي محظور عليه فالعقاب بأنواعه له بالمرصاد. سيبقى والحالة هذه طفلاً متهيباً ألف مرة قبل أن يقدم على سلوك جديد لأنه يرتبط ذلك بالألم والعقاب إن لم يكن مسموح له به. إنه ينأى دائماً عن الأماكن والأشياء غير المألوفة لأنها تثير لديه الخوف والقلق، كما أنه يتجنب الاستكشاف المستقل أو التجريب حتى يبتعد عن عوامل التوتر والقلق.

إن منع الطفل باستمرار وتعنيفه عن سلوك الاستكشاف يؤدي إلى تقييد الطفل لدرجة مفرطة. أضف إلى ذلك أن ملازمة القلق لممارسة حركاته وتنقلاته واستجاباته الجديدة في التعامل مع الأشياء قد تنسحب وتعمم حتى تصبح مخاوفاً شاملة تقف حجر عثرة أمام محاولة الإتيان بأي شيء جديد. فالطفل والحالة هذه سوف يعزف عن المخاطرة بالتعرف على الجديد من الأشياء. وسينأى عن التجريب وسيحرم من اكتساب خبرات جديدة، كل ذلك خوفاً من العقاب. إنه يخشى دائماً أن يسلك سلوكاً لا يتطابق تماماً مع المعايير التي خططتها له أمه ولن يأتي بأي جديد خشية أن لا ينال رضا والديه أو موافقتهما. وهذا الخوف سيعمل باستمرار على تهديد ذاته وتقليل ثقته بنفسه. عند أبيه له أن يتعلم، وهو يفتقر إلى الخبرات التي يفترض أن تتجدد وكيف له أن يتصرف لو منح الاستقلالية والحرية في المبادأة.

المودة ومنح الاستقلالية وسلوك الأم:

إن هذا الأمر يتعلق بسلوك الأم تجاه طفلها فمهما كثرت الصفات التي تبني العلاقة المعقدة بين الأم وطفلها، كالدفء والتقبل والإفراط في الحماية ومنح الحرية والتهذيب والنبذ والكراهية والعقاب والانسلاخ (الانفصال)، إلاّ أن هناك بعدين هامين في وصف مثل هذا التفاعل بين الأم والطفل. وهذان البعدان هما الحب مقابل الكراهية، والمغالاة في السيطرة مقابل الاستقلال الذاتي. ويمكن الجمع بين هذين البعدين بأشكال مختلفة، أي أن الأم التي تتسم بالحب قد تكون متزمتة في سيطرتها ومقيدة في ضبطها للطفل. وقد يعطي الطفل حرية التصرف والسماح له باستكشاف عالمه والاستقلالية في غير القيود والحدود التي يلتزم بها.

وهناك أيضاً الأم الرافضة النابذة لطفلها. فهي أما أن تقيد نشاط طفلها وأما أن تترك الحبل على الغارب ليفعل ما يروق له. وفي هذا المجال يمكن إبراز أربعة أنماط من سلوك الأم وهي الحب والتقييد، الحب والتسامح، النبذ والتقييد والنبذ والتسامح.

إن اكتساب الطفل للسلوك وتعلمه للمهارات يتطلب منه الواقعية الذاتية والهدف النهائي هو إرضاء الوالد المحب فهذا النوع من التطبيع الاجتماعي هو بمثابة صفقة لتبادل المصالح، يتنازل الطفل فيها عن رغبته في نيل ما يشتهي أو فعل ما يريد مقابل استمرار متعته بحب الوالدين ونيل مودتهما له. وأكثر ما تجدي مثل هذه المقايضة عندما يجزى الطفل بقدر من الحنو والرعاية يجعل الطفل يحس بأنه قد انصف في هذه الصفقة. وهذا الأمر يدل على أن تقبل الأم شرط أساسي لا بد منه لنجاح عملية التطبيع الاجتماعي.

إن منح الاستقلال الذاتي أمر مهم بالنسبة لنمو ثقة الطفل بنفسه، كما أن النبذ والإفراط الزائد في

ضبط الطفل وتقييد حريته قد يقودان إلى القلق والتوتر، وظهور الصراعات وعدم التوافق في السنوات التالية من حياة الطفل. ولعل أفضل الاتجاهات الأبوية هو ما تضمن التقبل بالاستقلال الذاتي المعقول، فإن من شأن مثل هذه الاتجاهات الإيجابية أن تصل بالطفل إلى بر الأمان من خلال الثقة بالنفس والتطبيع الاجتماعي الفعّال.

وفي الاتجاه المعاكس فإن النبذ والتقييد الزائد عن الحد هما أكثر الاتجاهات ضرراً بنمو الطفل. إذ أن مثل هذه الاتجاهات السلبية من جانب الأم قد تؤدي إلى اضطراب في وظائف الطفل في حياته المستقبلية. وتأكيداً لصحة هذا القول هناك بحث قامت به بومريند (Baumrind, 1967) على مجموعة من أطفال مدارس الحضانة ورياض الأطفال، حول الاتجاهات الوالدية وأثرها في نمو شخصية الطفل وخصائص سلوكه الاجتماعي فتوصلت إلى النتائج التالية:

1 ـ إن الآباء الحازمين الذين يضبطون أطفالهم في أداء مهامهم، دون أن يغفلوا تقبلهم لهم ومدهم باستمرار بحرارة العاطفة مثل هؤلاء الآباء تميز أبناؤهم بالاستقلالية والاعتماد على النفس أكثر من غيرهم. ولم يكتف الآباء من ذوي الاتجاه الحازم بتشجيع أبنائهم وتعزيز أدائهم المرغوب فقط، بل يتابعون أيضاً ما يقومون به من واجبات وإنجازات. كل ذلك يتم في جو مفعم بحرارة العاطفة الممزوجة بالتقبل وليس في جو نابذ يسوده الرفض أو الإهمال أو التعالي.

2 ـ هناك أطفال تميَّزوا نسبياً بالانعزالية وعدم الثقة بالنفس. وكانوا أكثر اتكالية من غيرهم. وقد أبرزت الباحثة نمطين من الآباء من حيث القدرة على الضبط وهما:

أ ـ **الآباء المتسلطون**: وهم الذين يمارسون مع ابنائهم ضبطاً زائداً عن الحد، مع تميزهم بدرجة أقل نسبياً من حيث دفء العاطفة.

ب ـ **الآباء المتساهلون**: وهم الذين لا يلزمون أبناءهم بأي نوع من الضبط، وهم يتميزون بحرارة العاطفة لدرجة أنهم يقومون بأداء الواجب نيابة عنهم.

خلاصة ما تقدم من قول أن التسلط المفرط والرعاية والتساهل الذي لا حد له كلاهما اتجاهات والديه سلبيّة معوقة لنمو الاستقلالية والمبادأة.

اتجاهات معوقة للنمو السوي:

يسير النمو عادة حسب مراحل متسلسلة ومنتظمة. ويعتبر النمو سوّياً إذا اتسق مع عدد من المعايير خاصة المعايير الإحصائية والتي تعتبر نمو الطفل سوياً إذا كان مساوٍ ومماثل بالنمو مع من هم في مثل سنه، بحيث يتناسب أيضاً مع المنحنى الاعتدالي. أما النمو غير السوي، فهو ذلك النمو الذي ينحرف فيه الطفل في الجوانب التالية:

أ ـ الخصائص العقلية.

ب ـ القدرات الحسية.

جـ ـ الخصائص العصبية والجسمية.

د ـ السلوك الانفعالي والاجتماعي.

وما يهمنا من هذه الجوانب ما نحن بصدد دراسته وهو النمو الاجتماعي والانفعالي لطفل ما قبل المدرسة والاتجاهات المؤدية للنمو غير السوي. وأكثر ما تنتشر مثل هذه الاتجاهات السلبية في الدول حديثة العهد في لحاقها بركب التربية الحديثة التي سبقتها فيها الدول المتقدمة في حضارتها وثقافتها والتي تعتبر أن الطفل السوي هو اللبنة الأساسية في بناء المجتمع المميز في جميع مناحي الحياة الاقتصادية والثقافية والاجتماعية والسياسية وغيرها من المجالات الأخرى.

إن الدول العربية بثقافاتها تتسم بتطبيع الطفل عن الانصياع لرغبات وتوقعات الكبار سواء من خلال التسلط والرعاية الزائدة وأن قيمة الفرد ومكانته تقررها عوامل تتعلق بالجنس والسن، بما يقدمه من نشاط ويتحمله من مسؤولية، مما يكوّن شخصيات جامدة مترددة بعيدة عن الانطلاق والتحرر والإبداع في العمل المنتج.

فالجو الأسري المستبد (الأوتوقراطي) يحد من قدرات الطفل المختلفة ويحاصره في دائرة الانصياع والسلبية. وسلاح هذه الفئة من الآباء المتسلطين هو التهديد والعقاب بأنواعه وغيرها من مسببات القلق ومثيرات التوتر. مما يؤدي بالطفل إلى الخضوع وبالتالي إعاقة نموه السوي.

إن خطر الأساليب التي تؤدي إلى النمو غير السوي هي ما تتبعه بعض الأسر في التنشئة الاجتماعية والمتمثلة باستخدام أساليب العقاب البدني وزرع الخوف لدى الطفل بأكثر من وسيلة. ومن أهمها ابتداع قصص خرافية وأفكار خيالية تدور حول إرهاب الطفل في كل من حركاته وسكناته.

إن طفل هذه المرحلة قد ينظر إليه في بعض الأسر على أنه غير منضبط أو مطيع لذلك يجابه دائماً بالتوبيخ والتهديد في حين ينظر إلى الطفل المنطوي الذي لا يحرك ساكناً ولا يأتي بأي نوع من الإزعاج على أنه طفل مؤدب يستحق المديح والثناء. ومقارنة ومن أجل الحقيقة فالطفل المتحرك النشيط هو الأصلح. فهو الذي يكتنز طاقة فاعلة يحاول إفراغها بأية وسيلة، حبّذا لو وجهت هذه الطاقة لصالح الطفل في تنمية بعض مهاراته أو إشباع بعض دوافعه. إن محاربة مثل هذا النوع من النشاط عند الطفل وطمس معالم حيويته هو أحد عوامل هدم بناء الشخصية السوية.

وهناك عامل آخر يعتبر من أكثر العوامل إعاقة للنمو السوي ألا وهو التذبذب في معاملة الطفل،

مما يخلق عنده عدم الثقة عندها يقع ضمن دوامة من الشك وعدم الاستقرار، هذا بالإضافة لما ذكر من الاتجاهات السلبية الأخرى كالتسلط والحماية الزائدة كما ذكرنا فهي كلها تؤدي إلى إعاقة النمو السوي عند الطفل الذي يعيش في مثل هذه الثقافات المتخلفة.

إن البلدان العربية في أغلبها يسودها الاتجاه التسلطي في التنشئة الأسرية إضافة لاتجاهات سلبية أخرى. ولا تنحصر التسلطية في الأسرة فقط، بل تمتد لتشمل الحياة الاجتماعية والسياسية ووسائل الإعلام وغيرها من الجوانب الأخرى للثقافة بوجه عام. ويكاد يكون نمط هذه التسلطية واحداً في جميع البلاد العربية على اختلاف ثقافتها الفرعية أو التي تتقارب إلى حد كبير لدرجة يمكن اعتبارها ثقافة واحدة (محمد إسماعيل، 1989).

إن أكثر من باحث في تأثير الاتجاهات السلبية للتنشئة الاجتماعية، على النمو النفسي الاجتماعي للطفل ونمو شخصيته مستقبلاً في الوطن العربي وجدوا أن هناك علاقة عكسية بين الاتجاهات اللاسوية للآباء والأمهات، متمثلة في التسلط والإهمال والألم النفسي والتذبذب وبين القدرة على التفكير الابتكاري (الإبداعي) للأطفال.

كل ما تقدم يرينا أن الاتجاهات اللاسوية في التنشئة يترتب عليها نتائج سلبية في نمو شخصية الطفل فيما بعد، وما يقوده من خطورة تصب في النهاية في مستقبل الأمة.

وحتى تتضح لنا الصورة السوية للرعاية من حيث الممارسات الوالدية بشكل أفضل، لا بد من تناول مواقف حساسة أخرى هي مواقف ضبط العدوان والجنس بالإضافة للرعاية اليومية للطفل وما للتلفزيون من تأثير بالغ في التنشئة الاجتماعية للطفل.

الفصل الحادي والعشرون

الطفل والتلفزيون

لوسائل الإعلام في أيامنا هذه وبخاصة التلفاز، من الأهمية والفائدة والخطر في آن واحد، والذي تتركه في النفوس لدرجة يمكن معها اعتبارها المدرسة الكبرى في المجتمعات الحديثة. كل ذلك لما يتوفر لها من الاختصاصات المختلفة، وما يتاح لها من الإمكانيات المتعددة. إذ أن أهميتها لا تنحصر في المجال الإعلامي فحسب بل يتعدى تأثيرها البالغ إلى التنشئة الاجتماعية للطفل. من هنا فهي مطالبة بأمانة حمل الرسالة التربوية الملقاة على عاتقها أسوة بغيرها من المؤسسات التعليمية، بدءاً من رياض الأطفال ومروراً بالمدارس في شتى مستوياتها وتخصصاتها، وانتهاء بالمعاهد العليا والجامعات. إنها في توجهها مسؤولة دينياً ووطنياً عن التنمية الأخلاقية والاجتماعية للطفل الذي يمثل الدعامة الأساسية في بناء المجتمع ومطمح آماله.

لم يعد التلفزيون حصراً على البيوت والأسر التي تنعم بالرخاء وطراوة العيش ولم يعد كما كان سابقاً من الكماليات في البيوت والأسر التي تعاني من شظف العيش. لقد انتشر لدرجة أن إرساله دخل وبدون استئذان كل بيت وشاهده كل فرد في كل أسرة، بحيث لا يمكن تجاهل تأثيره على الصغير والكبير على حد سواء. لذا لا بد من الإقرار بأثره المباشر وغير المباشر في خصائص نمو الطفل الاجتماعي والأخلاقي، والذي يلزم القائمين على برامجه مع وسائل الإعلام الأخرى بالتربية الأخلاقية الصالحة للأطفال بما ترمي إليه من قيم ومثل يتوارثها الأبناء عن الآباء والعمل على تقويمها وتدعيمها بدلاً من جرها إلى مهاوي الرذيلة وما تحوي من انحلال وانحراف.

إن حصانة التنشئة الاجتماعية للطفل تفرض على كل من له ولاية على الطفل أو عناية به، أن يراقب كل ما تقع عليه عيون الأبناء على هذه الشاشة الصغيرة المغرية وغربلة برامجها بحذر لفصل

الغث بما فيه من فساد، عن السليم المفيد بما فيه من ثقافة ومعرفة. رغم أهمية هذا الجهاز الخطير، لم تجر أبحاث في الوطن العربي تتناسب في حجمها مع درجة الآثار الخطيرة ومداها في تنشئة طفل هذه المرحلة.

إن ما يدركه الطفل في هذه المرحلة من الأفلام التي يعرضها التلفزيون، لا يزيد عن كونه مجموعة أحداث متتابعة بغير ترابط وليس كما يراها الكبار مسلسلات في سياق واحد له بداية ونهاية. فالطفل ما قبل المدرسة أعجز من أن يتتبع خط سير قصة مميز، إلاّ بعد سن الخامسة وما بعدها. إن طفل هذه المرحلة كما مرّ معنا، لا يمكنه اتخاذ وجهة نظر شخص آخر غير نفسه، أي أنه لا يستطيع أن يضع نفسه في موقف شخصية من الشخصيات التي تعرض عليه. فهو لا يدرك نوايا ودوافع تلك الشخصية، وهو كذلك لا يستطيع أن يربط بين أحداث القصة وبين الأدوار للشخصيات المختلفة كل منها بالآخر. ومع كل هذه الصورة عن عجزه أثناء مشاهدة التلفاز، إلاّ أنه تستهويه بعض شخصيات المسلسلات التي تعرض عليه خاصة في الصور المتحركة (الكرتون)، عندها نراه يميل لتقليدها بشغف وحماس. فجميع أطفال العالم يعجبون بالأبطال الذين يكافحون من أجل القضاء على الشر وقهر الظلم. ونذكر منها ضمن هذا المضمون مسلسل (الرجل الخارق)، (النمر المقنع)، رجل الفضاء (أوسكر)، ومن أبطال الديجتال (سبايدرمان) أي الرجل العنكبوت. و(الباتمان) أي الرجل الوطواط والبوكيمون وأمجد وغيرها من المسلسلات التي تستهوي عقولهم ويندمجون معها لدرجة أنهم ينسون أنفسهم.

إن إقبال الطفل الشديد على ما يقدم التلفاز من برامج مرجعه إلى تأثيره المزدوج على حاستين من حواس الطفل مجتمعتين هما (السمع والبصر)، فهو لذلك وسيلة سمعية بصرية في آن واحد. كما أن سرعة تأثرهم هذه تعزى إلى المرحلة نفسها وما تختص به من الانطباع وتقبل المؤثرات بمختلف أشكالها. فالطفل هنا يتأثر بالقصص الخيالي التي ترويها الأم قبل أن ينام، أو تسمعها له الجدة أثناء استرخائه في حضنها أو توسد فخذها. ويحاول تقليد أو تطبيق ما يسمع أو يتأثر به من المواقف. وهو يحاول أن يتقمص شخصيات أبطالها في ألعابه مع ما فيها من خوف وعنف وعدوان، إلا أنها تصبح لا شيء أمام خطر وضرر ما يشاهده الطفل في التلفاز من قصص وما يعرض أمامه من صور مغرية بألوانها، يتفننّ المخرج في عرض مشاهدها لتترك أكبر الأثر في نفس المشاهد لقربها من الواقع. كما أن انشغال الوالدين في خضم الحياة لا يترك لها من الوقت الذي يراه الطفل لسماع الجديد من القصص والغريب من الحكايات، مما يدفع بالطفل إلى صديقه المفضل وهو التلفزيون حيث تتسمر عيناه ليعيش مع أحداث مسلسلاته اليومية المليئة بالعنف والزاخرة بالعدوان بأنواعه

المتعددة. فيلتقط ما تنفثه من سموم ويختزنها في طفولته لتنمو وتكبر ثم تثمر في سني حياته اللاحقة.

ومن الجدير بالذكر وحول ما يعرضه التلفاز أن معاقبة المعتدي أو مرتكب الجريمة هو أحد أهداف القصة والذي لا يعني للطفل شيئاً ولا يهمه النهاية الهادفة، لأنه كما ذكرنا يدرك المشاهد منفصلة بعضها عن الآخر. كما أنه عاجز عن تتبع سياق القصة ليربط بدايتها بنهايتها. وفي ذلك رد مقنع للذين يعرضون أفلام العنف ومسلسلات العدوان بحجة محاربة هذه السلوكات مع نهاية كل فيلم فالنهاية دائماً تهدف إلى تحقيق العدالة عن طريق العقاب الذي يلقاه الخارج على القانون لذلك لا يوجد أي مسوغ مقنع لما يحاول الرقيب على برامج الأطفال أن يبرز فيه إجازة عرض مثل هذه الأفلام الضارة بتنشئة الطفل.

إن مثل هذه المواقف التي يجابهها الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة تتطلب الاهتمام الكبير والعناية الواعية عند اختيار ما يمكن عرضه على الأطفال في هذه السن. ولكن هناك لجان متخصصة في هيئة البث التلفازي مهمتها المراقبة الحذرة عند إجازة بعض البرامج أو حظر البعض الآخر. كذلك القيام لوضع الخطوط العريضة لأنواع البرامج التي تحقق الدور الإيجابي للتلفاز في عملية التنشئة الاجتماعية التي تكوّن الضمير الحي وتتبنى القيم السليمة والاتجاهات الخيرّة من عطف وتعاون ومساعدة وغيرها من السلوكات المرغوبة لدى المجتمع.

إن الحديث عن التلفاز وأفراده هنا كوسيلة إعلامية ما هو إلا لآثاره الخطيرة من حالات الانحراف والجنوح وامتهان الجريمة؛ والتي يمكن لهذا الجهاز من تجذيرها في شخصية الطفل منذ طفولته حيث يتعلمها ويثبتها بشكل أقوى في هذه المرحلة من خلال رواية بوليسية أو فيلم لعصابة مجرمين أو لصوص وقطاع طرق.

إن بعض الأطفال ذوي الاستعداد للانحراف سريعاً ما يلتقط فكرة الجريمة من مثل هذه الوسيلة الإعلامية، خاصة ما يحدث لأبناء المجرمين ممن اعتاد آباؤهم اقتراف الجريمة، فإنهم لديهم نزعة لاقتراف الانحراف والانسياق وراء الجريمة بسرعة وسهولة أن مثل هؤلاء الأطفال يلتقطون ما يشاهدون على الشاشة الفضية كما تعرف به.

وهناك أيضاً الأطفال الذين يعانون من الحرمان الانفعالي. وهم الذين افتقروا في طفولتهم إلى الحنان، أو الذين تعرضوا للإهمال والقسوة، أن أمثالهم سريعو الالتقاط لمشاهد العنف وتقبل الإجرام.

لقد أوضحت بعض الدراسات أن أكثر ما يسبب القلق للطفل أثناء مشاهدته للتفاز هي حركات

الدحرجة والقفز من الأماكن الشاهقة الارتفاع، إلى جانب المناورات والمراوغات فهي أكثر أثراً في خيال الطفل من الأفلام المتسمة بالعنف. فالطفل في ظنه المبني على الوهم والخيال يمتلك من المهارات ما يمكنّه من القيام بمثل هذه الحركات البهلوانية وتطبيقها مرة أخرى، خاصة وأنهم كما ذكرنا مازالوا في هذه المرحلة في عمر التقبل والانطباع.

لا شك أن هناك برامج تلفازية هادفة، والتي تستطيع إحداث آثار موجبة في تنشئة الطفل ورعايته والتي يداوم الأطفال على مشاهدتها. فقد عرض التلفاز الأمريكي برنامجاً مشوقاً عرف بمسلسل (شارع سيسام)، وذلك من أجل تبيان أثر برامج التلفزيون التربوي على تعليم الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، خاصة الأطفال المحرومين منهم. وأوضحت هذه الدراسة بعض جوانب التقويم لهذا البرنامج أن التلفاز يستطيع التأثير إيجاباً على الأطفال الذين يتابعون برامجه باستمرار. فمثلاً تمت مقارنة بين الأطفال المحرومين من الأعمار (3، 4، 5) سنوات، فوجد أن الأطفال في سن التاسعة والذين هم أكثر متابعة للبرنامج أدوا في مهارات معرفية معينة أفضل من كثير من أطفال الأعمار الرابعة أو الخامسة الذين لا يشاهدون البرنامج.

وهناك مقارنات أخرى في هذا المجال أظهرت أن أطفال مرحلة ما قبل المدرسة الذين يحرصون على مشاهدة البرنامج حققوا مكاسب في مهاراتهم المعرفية الأساسية وأن تقييم هذا البرنامج المذكور رفع من احتمالية أن برامج التفاز التي تهدف إلى تعليم هذه المهارات الأساسية تهيء فرصاً أفضل للنجاح، بالمقارنة مع البرامج الأخرى لما قبل المدرسة. والسبب في ذلك أن الأطفال يحبذون مشاهدة برنامج (شارع سيسام) في التلفاز والذي يستمتعون به في منازلهم بعد عودتهم من المدرسة. ويشاهدونه وهم في حالة استرخاء بعيدين عن أي مصدر للقلق كما يحدث في برامج ما قبل المدرسة.

من هنا نرى أن التلفاز بالإضافة لما تقدم ليستطيع أن يلعب دوراً تربوياً مهماً في مساعدة الأطفال خاصة المحرومين في حياتهم أكثر مما هو متوقع.

نظرة حول التوجيهات الإعلامية في الثقافة العربية:

أهم ما يميز الثقافة العربية هو البعد الأساسي في التنشئة الاجتماعية للطفل العربي. وهو تطبيعه للانصياع لرغبات الكبار كما ذكرنا آنفاً في النمو اللاسوي للطفل. وهذا بالطبع ينعكس على ما يمكن تبينه في وسائل الأعلام العربي. ومع قلة ما أجرى من أبحاث علمية في معرفة أثر وسائل الإعلام خاصة التلفاز في تنشئة الطفل، إلاّ أننا يمكنّ أبراز بعض الملاحظات حول أهداف وتوجيهات البرامج الإعلامية للأطفال. والتي منها ما يلي:

1 ـ الاضطراد المستمر في توظيف وسائل الإعلام ومن ضمنها التلفاز في خدمة الطفل العربي رغم ما يتصف به من برامج هزيلة تفتقر إلى وضوح الأهداف كما هو مأمول منها.

2 ـ تفاوت رغبة الأطفال في إقبالهم على البرامج التلفازية ما بين فئة متابعة جيدة وفئة لا مبالية منعزلة.

3 ـ البرامج الإعلامية عامة قبل تقديمها للطفل بحيث يقوم بهذه المهمة فئة من المتخصصين في شؤون الأطفال وفي الإشراف على ما يقدم لهم من برامج.

4 ـ أهمية الرقابة الفعّالة والدائمة من جانب القائمين على تربية الطفل بحيث تؤمن للطفل من البرامج ما يعمل على تكوين الضمير الحساس الرافض لكل ما هو مبتذل من الأفلام المؤذي للذوق السليم.

5 ـ وصف التلفاز بأنه السارق لأوقات الأطفال. وهذه تهمة لها ما يبررها. فالطفل يقضي مع هذا الصديق الساعات الطويلة مقارنة بما يقضيه في النشاطات الأخرى عدا النوم وهذه الساعات التي يقضيها الطفل بمشاهدته تكاد تصل لما يقضيه في المدرسة. فهو لا يكتفي بما أعدله من برامج خاصة تتناسب ومستوى إدراكه وميوله وحاجاته، بل نجده يشارك في مشاهدة برامج معدة أساساً لغيره من المشاهدين. وقد يقضي أطفال ما قبل المدرسة من (50 ـ 88) ساعة أسبوعياً أمام شاشات التلفاز يكتسبون خلالها خبرات غير مباشرة، لكنها قد تؤثر كثيراً على سلوكه في أوقات أخرى.

وقد أجريت حول هذا الموضوع دراسات للتعرف على الأعمار التي يشرع فيها الأطفال للتعامل جهاز التلفاز واستخدامه قبل غيره فظهرت النتائج التالية: (عبد العلي الجسماني، 1944).

37% من الأطفال يستعملون جهاز التلفاز ويشاهدونه وهم في سن الثالثة.

66% منهم يستعملونه ويشاهدونه في سن الرابعة.

80% منهم يستعملونه ويشاهدونه وهم في سن السادسة.

90% منهم يستعملونه ويشاهدونه وهم في سن السادسة.

كما اتضح أيضاً أن هؤلاء الأطفال يقضون مدداً ما بين (11 ـ 12) ساعة في مشاهدة التلفاز.

أن عدد برامج الأطفال في الوطن العربي تنقصه مطابقة ما يعرض مع خصائص نموات الطفل العقلية والنفسية. لذلك فإن مردودها يمتاز بالضحالة وضعف الكفاءة. إن على الآباء عدم تهيبهم أو تخوفهم من متابعة أطفالهم هذا الجهاز، والذي إن أعدت برامجه بشكل سليم وهادف فإن لديه من

الإمكانيات الثقافية الشيء الكثير، مما يجعل منه إلى جانب كونه وسيلة تسلية، فإنه أيضاً وسيلة ثقافية تعليمية ناجحة يمكن للقائمين على تربية الطفل في الوطن العربي توظيفه للانتفاع بمثل هذه الفوائد القيمة. وهذا ما نلحظه في وقتنا الحاضر، حيث نلمس الحماس والتفاؤل يتجهان نحو وجوب استخدام التلفاز وليس فقط في مجالات بناء الأسرة بل أيضاً في المدارس بما فيها رياض الأطفال ليقف جنباً إلى جنب مع المعلم أو المربية لما يتميز به من تقنيات بحيث يعتبر من الوسائل التعليمية الفاعلة خاصة في التعليم المبرمج.

وبما أن الكثير من سلوكيات الطفل ومعتقداته تتأثر بمشاهدته للتلفاز فإنه لا بد من تناول بعض آثاره على النمو الاجتماعي والخلقي للطفل كما نلحظ أثره في الآتية:

التلفاز معلم اجتماعي:

كما أن للتلفاز آثاره التربوية كما ذكرنا في برنامج (شارع سيسام)، وإمكانية تعلم الطفل لبعض المهارات المعرفية الأساسية لطفل مرحلة ما قبل المدرسة. إلاّ أنه معلم أيضاً لكثير من السلوكات الاجتماعية ولأحداث لم يسبق أن مارسها الطفل في حياته اليومية من قبل. فهم يرون الرجل الآلي وأجهزة الكومبيوتر، كما أنه يقرب لهم القاصي من البلاد بما فيها من بشر كيف يسلكون وكيف يتعايشون ضمن تقاليدهم وعاداتهم الاجتماعية. والطفل من خلال التلفاز يرى الإنسان وهو يغزو الفضاء. وكم هي الأفلام العلمية التي تحفز العلماء على غزو الفضاء وسبر أعاليه. كلها يشاهدها الطفل وبمنتهى الاهتمام والجدية. وليس كل ما يشاهده الطفل في هذا المجال من النماذج الإيجابية فهناك الكثير منها غير الملائم، بل نجده يعبر عن العنف ويعلم العدوان. وإلى جانب الناس الطيبين الذين يساعد بعضهم بعضاً، ويتعاطفون في أجواء تسودها المحبة هناك أيضاً المجرمون المتعطشون للقتل والنهب، السلب وشرعتهم تخريب الممتلكات والاعتداء على الحرمات شعارهم.

العنف التلفازي:

كما أن للتلفاز آثاره الحميدة على سلوكات الطفل الاجتماعية، فإنه يحمل في طياته في الجانب الآخر الآثار الضارة في كثير من الأحيان على هذه السلوكات. فقد اتضح أن حدوث العدوان البدني في برامج العنف التلفزيوني مرتفع جداً. إذ أن 80% من البرامج التي تم تحليل مضمونها تحتوي على الأقل واحداً منها مظاهر العدوان البدني الواضح. ووجد الباحثون أيضاً أنه يمكن توقع رؤية ثمانية أحداث عنف في المتوسط خلال كل ساعة من مشاهدة التلفاز. كما وجد أن برامج التلفاز المخصصة للأطفال تحمل عنفاً بصفة خاصة. وتحتوي أفلام الكرتون أعلى نسبة عنف بالمقارنة مع

البرامج الأخرى. فهناك (30 حدث عنف في الساعة عام 1969، 17 حدث في عام 1972) (فاروق موسى، 2001).

ومن الأمثلة على ما يتعلمه الطفل من عدوان من خلال البرامج التلفازية ما حدث في إحدى المدن اليابانية عام (1975) والمأساة تبدأ خيوطها مع خروج الأم اليابانية والتي تركت رضيعاً يبلغ (14) يوماً من عمره ينام في سريره. وقد أوصت ابنها الذي يبلغ من العمر (9) سنوات أن ينتبه لأخيه بعد أن أخبرته أنها لن تغيب أكثر من (10) دقائق للتسوق ثم تعود. عادت الأم كما وعدت وفي الوقت الذي قدرته. وما أن دخلت الأم المنزل حتى صعقت بمشهد مروع. وجدت الرضيع معذباً حتى الموت وإلى جانبه أخوه، الذي أوصته، وهو في حالة هستيرية مخيفة، يئن ويقول «إن طفل التلفزيون لم يمت» وما زال يرددها حتى أمام الشرطة الذين حضروا للتحقيق في هذه المأساة المؤلمة ومعرفة حقيقة الأمر المرّة ومفادها أن الطفل اكتسب هذه العدوانية وبشكل عنيف خلال برنامجين تلفازيين للأطفال.

ومع أن مثل هذه الجريمة نادراً ما تحدث، فإن المؤيدين لعروض العنف التلفازي يبررون مثل هذه البرامج بحجة أنها مشاكل يتم معالجتها في نهاية كل قصة أو مسلسل بطريقة العقاب الذي يلقاه المجرم ومصيره المؤلم والذي سيتعظ به الأطفال مما نجعلهم يعزفون عن القيام بمثل هذه الأفعال الإجرامية كردة فعل عكسي مضادة للعنف الذي يشاهدونه. ومما يضيفه المؤيدون لفكرة عرض أفلام العنف أن مثل هذه الأحداث المتطرفة هي حالات خاصة لا يمكن تفسيرها بتأثير برامج التلفاز وحدها.

إن ما يتم عرضه من نماذج تلفازية تؤثر على التعليم الاجتماعي، كالنماذج الحية. وإن مبادئ التعلم بالتقليد هي نفسها النماذج التلفازية. لقد أوضحت دراسات كثيرة حول العنف التلفازي يزيد من العدوان عند الأطفال الصغار خاصة في مرحلة ما قبل المدرسة. وأكثرها أثراً ما تعرضه أفلام الكرتون التي تتضمن العنف والذي ينتج عن زيادة في مستوى العدوان الشخصي عند الطفل.

وقد أوضحت البحوث أن الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة يمكنه أن يتأثر بمشاهدة التلفاز بإحدى طريقتين أساسيتين وهما:

1 - تأثير البرامج على دافعية الطفل وانفعاله. فإن تكرار العنف يلاقي القبول والإثابة بأنواعها فيثبت في نفس الطفل. وقد يدفع بالطفل إلى العدوان والعنف.

2 - تزود البرامج التلفازية الطفل بنماذج عن كيف يستجيبون في مواقف خاصة لأحداث نتائج معينة.

وخلاصة القول أن التلفاز أصبح جزءاً مهماً من الحياة العصرية، وأنه ليس رديئاً بكل معنى الكلمة. كما أن دوره كمعلم اجتماعي ليس مقصوراً على العنف والعدوان بقدر ما هي محاولات من برامجه في طرح نماذج من السلوك الاجتماعي السوي. فهناك الكثير من الاستجابات المرغوبة التي تحرص على أن يتعلمها الطفل كالنظام والاحترام والترتيب والنظافة والتعاون وغيرها. وكثراً هي البرامج التي نجحت في هذا المجال وقدمت أدلّة واضحة على فعاليتها في تحقيق الأهداف التي وضعت هذه البرامج من أجلها.

مستقبل التلفاز وآفاقه:

نظراً لما تقدم من أهمية وظائف التلفاز وبرامجه وما لها من آثار هامة في حياة الطفل في هذه المرحلة نريد للقائمين عليها أن يخضعوا أنفسهم لنظام صارم في فهم الطفل وبناء شخصيته وإن يخططوا لوظائف التلفاز في النواحي التالية:

1 ـ **الوظيفة الترفيهية**: وهي تدخل المسرة والمتعة إلى قلب الطفل كما أنها تملأ أوقات فراغه. ومن أمثلتها البرامج المسلية وما تقدم من قصص وتمثيليات ورسوم متحركة وعالم الحيوان وأغاني الأطفال على أن تكون هذه البرامج هادفة تراعى مستويات إدراك الطفل وعمره في هذه المرحلة.

2 ـ **الوظيفة العلمية والعملية**: وهي تتضمن كل ما من شأنه تطويراً إمكانيات الطفل واستعداده وتنمية مهاراته المختلفة مع التركيز على تنمية المهارة الحسية عند الطفل.

3 ـ **الوظيفة الاجتماعية والنفسية**: وهي من أكثر الوظائف تأثيراً مباشراً على حياة الطفل وخاصة في سنواته الخمس الأولى. فهي أكثر معين للتنشئة الأخلاقية والاجتماعية.

4 ـ **الوظيفة التربوية والتعليمية**: وهي تفيد الطفل بما تعرضه من نماذج تربوية وتعليمية لكثير من الأطفال.

ولصيانة قيم الأطفال من أجل بنائهم الأخلاقي والاجتماعي، لا بد من طرح بعض هذه الاقتراحات: (عبد العلي الجسماني، 1994):

1 ـ تكوين مجلس أعلى يتمتع بصلاحيات واسعة تهدف إلى رعاية الطفل وحماية حقوقه ويتكون هذا المجلس من هيئات رسمية ومؤسسات تربوية ثقافية يؤمن مستلزمات الثقافة ومتطلبات التنشئة الأخلاقية والاجتماعية.

2 ـ إلزام وسائل الإعلام وبخاصة هيئة التلفاز بالنأي عن تقديم الطابع التجاري من البرامج الهزيلة

التي تؤثر على قيمهم والتنسيق بين مختلف القطاعات التي تعني بأدب الأطفال وتربيتهم.

3 ـ ترسيخ التراث العربي الإسلامي في إذهان الأطفال من خلال تقديم هذا التراث بما يتلاءم وروح العصر تنويعاً وتحديثاً واستساغة.

4 ـ إن ما يعرض وينشر من أدب الطفل في الوقت الحاضر يصدر عن الكبير وللكبير بعيداً عن متطلبات وحاجات نماءات الطفل المختلفة. أن كتابة قصة أو عرض برنامج تلفازي للطفل تعتبر من أصعب المهام وأعقد الفنون. فالطفل العربي بحاجة لمن يخاطب طفولته ويتعامل معها بما يعود عليها بالتهذيب والتثقيف.

5 ـ الاهتمام الزائد، بما يسمى تجاوزاً بأدب الطفل وهو أبعد ما يكون عن خصائص واحتياجات الطفل.

6 ـ تكوين مكتبات خاصة بالأطفال والإكثار منها والتشجيع على ارتيادها، على أن تكون مواد ما تحتويه هذه المكتبات مشوقة في مادتها وجذابة في إخراجها وصورها الملونة والمعبرة.

7 ـ أن تراعي برامج الطفل خصائص منها:

أ ـ العمر: فلكل مرحلة عمرية خصائص يجب مراعاتها. فإن ما يصلح لأطفال السنة الثالثة من البرامج التلفازية لا يتذوقه أطفال السنة السادسة مثلاً ولا يقنعهم.

ب ـ الجنس: أي مراعاة هوايات كل من الجنسين فللأولاد هواياتهم وللبنات برامجهن المفضلة.

ج ـ الذوق: وهو يرتبط بدوره بالعمر والجنس والثقافة الأسرية.

8 ـ أهمية القيام ببحوث ميدانية يتم خلالها تحري أذواق ومتطلبات الأطفال، ليتم من خلالها توجيه البرامج التلفازية والإعلامية.

9 ـ الكفاءة العالية: والتي يجب توفرها لدى القائمين عن تقديم برامج الأطفال والرغبة عندهم في العمل الأعلامي مع التخصص الدقيق في هذا المجال.

الطفل والرعاية اليومية

لم تعد الرعاية النهارية لطفل مرحلة ما قبل المدرسة حكراً على المنزل فقط، رغم أنه يبقى العامل الرئيسي للتنشئة الاجتماعية للطفل. فمع بداية منتصف القرن العشرين أصبحت دور الحضانة أو مراكز ما قبل المدرسة بمثابة أماكن رعاية معاضدة للرعاية المنزلية وذلك بعد أن فرضت ضرورات الحياة العصرية والمعاناة اليومية على الأب والأم، أن يعملا خارج المنزل في مواقع الإنتاج

والخدمات لمدة لا تقل عن ثماني ساعات يومياً من أجل الوصول إلى مستوى معيشي أفضل.

إن هذا الوضع المستحدث منذ ذلك العهد تطلب أسلوباً جديداً ورعاية بديلة للمنزل أثناء غياب الوالدين عن المنزل، خاصة وأن النمط الأسري الحديث بدأ يتحول من الأسرة الممتدة الكبيرة إلى الأسرة النووية الصغيرة. وهنا يغيب عن الساحة من يرعى الأطفال كما كان معمولاً به في الأسرة الممتدة حيث يجد الوالدان من ينوب عنهما في رعاية أطفالهما أثناء العمل. فقد يجد كل من الأبوين البدائل كالجدة أو العمة وكلاهما كان على استعداد وعن طيب خاطر العناية بالطفل على خير وجه.

لقد أصبحت الأسرة النووية في وقتنا الحاضر بحاجة إلى نوع من التربية المساعدة، والتي يمكن لدور الحضانة أو رياض الأطفال أن توفرها، فهي أماكن ملائمة تهيء الطفل بالإضافة لرعايته فإنها تعده لمراحل التعليم اللاحقة.

إن خروج المرأة إلى سوق العمل في شتى مناحي الحياة الاجتماعية والسياسية والاقتصادية وغيرها من المجالات خلق للمرأة العاملة مشكلة ودفعها إلى وضع اجتماعي شائك رفع من أهمية دور الحضانة ورياض الأطفال لاستقبال هؤلاء الأطفال والمساعدة على تحقيق نموهم المتكامل. وهذا الأمر استوجب من المدرسة، التي تمتلك خبرة علمية وعملية. واسعة في تربية الطفل تقوم بكل هذا مربية أو معلمة على قدر واف من الكفاءة. إن رياض الأطفال بإمكانها القيام بالتربية التعويضية لتوفير ما ينقص الأطفال في بيئاتهم من فرص النمو والتعلم بالإضافة إلى عاطفة الأمومة. وذلك بما تعدّلهم من برامج تربوية خاصة بهذه المرحلة من النمو ومن أشهر هذه البرامج وأكثرها انتشاراً برنامج هيدستار (Head Star) في الولايات الأمريكية وبرامج المناطق ذات الأولوية التربوية في إنجلترا وغيرها. وهذه البرامج تهدف إلى تعليم الطفل وتنميته في كافة مجالات نموه. على أنه لا يمكن النظر إلى البرامج التعويضية في مرحلة ما قبل المدرسة على أنها الوسيلة الوحيدة للتغلب على التفاوت في المجتمع، بل لا بد من أن تشارك جميع أجهزة ومؤسسات الدولة في تحسين الخدمات التي تقدمها للأسرة في مجالات الصحة والتغذية والإسكان وفرص العمل (هدى الناشف، 1991).

وفي الخمسينات من القرن العشرين كانت النظرة إلى مراكز الرعاية النهارية سواء في الحضانة أو روضة الأطفال، على أنها شر لا بد منه. وقد عمق هذه النظرة ما أشارت إليه البحوث من أن انفصال الطفل عن أمه دون سن الخامسة في جزء من النهار قد يؤدي إلى تخلف الطفل المعرفي وإلى ضرر في نموه النفسي السوي، وذلك نتيجة لمعاناة الطفل انفعالياً من هنا كانت الأم العاملة

ترى في إلحاق طفلها في هذه المرحلة إلى مثل هذه المراكز ما هو إلاّ حاجة اضطرارية وأنه إساءة للطفل لا مناص منها ثم تغيرت هذه النظرة في الستينات من نفس القرن بعد أن طلعت أبحاث وطمست ما سبقتها من نتائج وأوضحت أن التخلف المذكور آنفاً لا يرجع ألى الحرمان من الأمومة وإنما العيب في البديل الذي يفتقد البيئة التربوية الملائمة التي توفر الاستثارة العقلية والاجتماعية للطفل.

وعملت هذه الأبحاث على تقويض ما تبقى من النظرة السلبية تجاه مراكز الرعاية عندما أضافت أن الطفل سيكون أسعد حالاً وأكثر اتزاناً وأوسع خبرة إذا قضى جزءاً من النهار في مراكز الرعاية النهارية بدلاً من قضاء النهار كله في البيت خاصة عند الذين يأتون من بيئات أقل حظاً من الناحية الاقتصادية والاجتماعية.

أن دور الحضانة ومراكز الرعاية لأطفال ما قبل المدرسة تلعب في أيامنا دوراً هاماً، بل وأساسياً في نمو الطفل وتنشئته الاجتماعية سواء توفرت له الظروف البيئية أم لم تتوفر. لذلك فإن الدول المتقدمة التي تشكل المرأة نسبة كبيرة من القوى العاملة فيها تبنت إنشاء مثل هذه المراكز، وعملت حكوماتها على تمويلها باعتبار أنها مسؤولية الدولة وأنها ليست أمراً اختيارياً منوطاً بالأفراد.

إن الأقطار العربية والتي تغيرت فيها ليست الظروف المنزلية فحسب بل البيئة المحلية أيضاً، فحلّت الشقق الضيقة في الشوارع المزدحمة مكان البيوت الكبيرة بأفنيتها الواسعة والساحات الكبيرة حولها يرتع فيها الطفل ويلعب، يلتقي برفاقه بعيداً عن وسائل النقل دون خوف من أي خطر. كما اقتلع الطفل من الأسرة الكبيرة الممتدة فحرم من اهتمام الكبار من ذوي والديه والذين كانوا يمدونه بمعظم مقومات الرعاية النفسية والاجتماعية السوية. ودخلت الخادمة المنزل لتحل محل الوالدين في حال غياب الأب والأم في العمل لتتعهده وهي خلو من أية دراية بحاجات الطفل وخصائص نموه، بل وتفتقد أي معنى لدفء الأمومة وحنانها والتي يكون الطفل في هذه المرحلة بأمس الحاجة لمثل هذه المكونات النفسية والعاطفية، كل ما تقدم يضع الأباء في الوطن العربي كغيره من الأقطار الأخرى أمام مسؤولية إنشاء مراكز الرعاية اليومية لأطفالنا في مثل هذه المرحلة الحرجة من حياتهم. لأنه مهما كانت مواصفات هذه المراكز وإمكانياتها سواء المادية كالأبنية ومرافقها، أو البشرية في كوادرها ومنسوبيها، فإنها تبقى أفضل من غيابها عن ساحة تربية الطفل وتهيئة بيئة مناسبة ينمو فيها تحت إشراف موجه ومنظم فمراكز الرعاية هذه وعلى رأسها رياض الأطفال إن لم يكن الهدف منها العملية التعليمية، إلاّ أنها ولو بشكل غير مباشر ستزود الطفل ببعض الخبرات المعرفية من خلال لعبه ونشاطاته الحركية أو الاجتماعية أو المعرفية المختلفة.

وحتى تقوم هذه المراكز لرعاية الطفل بمهامها على خير وجه وحتى تصل إلى أهدافها المرجوّة وغاياتها المنشودة، لا بد أولاً أن تتوفر فيها مواصفات معينة تتمثل في نواح ثلاث وهي ما يتعلق منها بالأهداف التي يجب أن تحققها أولاً، والإمكانيات المادية المتعلقة بالمبنى والمكان المخصص للمركز ثانياً ثم الإمكانات البشرية من عاملين ومشرفين وموظفين ثالثاً.

أ ـ الأهداف:

وهي أهداف نمائية بالدرجة الأولى تهدف للوصول إلى تحقيق متطلبات النمو واحتياجاته في هذه المرحلة. ومن هنا جاءت أهمية الروضة كبيئة لتوفير الأهداف التالية:

1 ـ المشاركة والتعاون: فالروضة تتيح للطفل فرص الاختلاط بالصغار من أطفال الروضة وبالكبار من المعلمات وغيرهن خارج الأسرة مما يمكّن الطفل من المشاركة في الألعاب المتنوعة والتعاون في الأنشطة الجماعية.

2 ـ النمو النفسي السوي: فالروضة بيئة تربوية توفر الجو المناسب لإقامة علاقات متزنة للطفل مع الآخرين من حيث مراعاة شعورهم من احترام رغباتهم وتعزز ثقة الطفل بنفسه وتحمله المسؤولية.

3 ـ تعليم الطفل تحديد أهدافه: فالروضة نتيجة لممارسة الطفل لأكثر من نشاط ولتداخل ميوله حيال ذلك، مثل هذه الأمور تجعله أمام مسؤولية اتخاذ القرارات ويحدد ما يريد منها للتفسير بعد أن كانت عشوائية لا تهدف إلى شيء محدد. لقد أصبحت الآن نشاطاته مقصودة.

4 ـ الشعور بالانتماء إلى الجماعة: فالروضة بيئة أكثر فعالية من انفراد المنزل بعملية التنشئة الاجتماعية للطفل فهو يعيش مع غيره من الأقران مما يحصنه من الوقوع في المحن والشعور بالإثم.

5 ـ زيادة الثروة اللغوية للطفل: وذلك نتيجة لتفاعله مع الأطفال الذين يوفرون له فرصة التحدث معهم وباستمرار وما ينجم عن ذلك من اكتساب المفردات اللغوية مقارنة مع بقائه حبيس جدران المنزل وحيداً مع غياب الآباء في ميادين العمل فلا يبقى له إلاّ الخادمة بلكنتها الأعجمية المعوجة كما يحدث الآن في كثير من البلدان العربية خاصة دول النفط.

6 ـ حرية الحركة وتنويع الأنشطة: فالروضة لديها من المساحات الواسعة والتجهيزات المتنوعة ما يوفر للطفل وسطاً أكثر مجالاً لمزاولة الطفل ألعابه ونشاطاته بحرية مقارنة مع المنازل التي تفتقر لمثل المساحات والملاعب الموجودة في الروضة خاصة وإن المنازل في أيامنا هذه تتصف بنظام الشقق الضيفة والعمارات المرتفعة التي تحد من حركة الطفل وتقيد من نشاطه.

7 ـ الاستقلالية والمبادأة: إذ إن كل ما تقدم من أهداف إنشاء مراكز الرعاية يصب في خانة تفاعل الطفل مع مجتمعه، مما يمكن الطفل من مواجهة الصراعات ويساعده على حلّ بعض المشكلات بنفسه، ولن يتأتى له ذلك إن لم يمتلك الاستقلالية والمبادأة في سلوكياته والتي تعمل دور الحضانة ورياض الأطفال على تزويده بها.

إن الاستقلالية والمبادأة يكتسبها الطفل من خلال السماح له القيام ببعض المغامرات والإبداعات، لم يكن ليجدها في المنزل من قبل. إنه الآن يمتلك الحرية للقيام بنشاطات جديدة تحت إشراف أعضاء الهيئة المشرفة على المركز، على أن يتم الحرص على سلامة الطفل في جو من الحرية بعيداً عن الرعاية الزائدة والضبط بوسائل التخويف والتهديد لأن ذلك يعيق تنمية الاستقلالية ويتعارض مع المبادأة وكلاهما أي الاستقلالية والمبادأة الهدف الأول للنمو في هذه المرحلة.

ومن أجل تحقيق الاستقلالية والمبادأة يمكن أيضاً تكليف الطفل ببعض المسؤوليات يوكلها إليه القائمون على رعاية الطفل في المركز كأداء وظيفي. وهذا أدعى لإشعار الطفل بوجوده وأهميته كعضو فاعل في مجتمعه. أو يمكن إشراكه في زراعة بعض الزهور في الحديقة أو المساعدة في إعداد وجبة الطعام أو تنظيف المائدة أو القيام ببعض أعمال التجميل للغرفة وغير ذلك من المهام التي يمكن أن توفرها دور الحضانة أو رياض الأطفال.

هذا ملخّص للأهداف التي يجب على مراكز الرعاية اليومية توفيرها وتحقيقها. وحتى تستكمل المواصفات الإيجابية المطلوبة في هذه المراكز لتأدية الأهداف المطلوبة لا بد من ملاءمة المكان بما فيه من مرافق ومحتويات.

ب ـ الإمكانيات المادية:

توحي جميع الدراسات تقريباً والتي أجريت حول المكان المناسب لإقامة مبنى الروضة أن يكون قريباً من أماكن سكن الأطفال حتى يتمكنوا من الوصول إليه مشياً على الأقدام سواء بمفردهم أو بصحبة أولياء أمورهم، والغرض من ذلك تعرف الطفل على بيئته الأوسع واكتشاف معالمها أثناء السير في شوارعها وممراتها. مع أنه لكل روضة أو مركز رعاية حافلاتها الخاصة بها التي تنقل الأطفال من وإلى منازلهم صباحاً ومساءً كما يفضل أن يكون مبنى تصميم المركز بشكل أقرب إلى البيت منه إلى المدرسة التقليدية في هيكله ومجموعة تجهيزاته والمناخ العام فيه. ومعنى ذلك أن يصمم بحيث يستطيع الطفل أن يسير أموره بنفسه ما أمكن، وذلك عند محاولته تعليق ملابسه أو استعمال صنابير وأدوات المياه وأزرار الكهرباء، وأماكن وضع الكتب واللعب بحيث تكون كل هذه الأشياء في متناول يد الطفل. وهذا الوضع يمكنه أن يخدم نفسه بنفسه إلى أبعد حد ممكن. وأن

يؤمن إلى جانب ما تقدم جميع الألعاب التي يميل الطفل إلى اللعب فيها كأجهزة التسلق والتزلق والتأرجح والقفز هذا إلى جانب صناديق الرمل، والدمى والأدوات التشكيلية وغيرها مما يمكن الطفل من ممارسة ألعابه في جو من الهدوء مع توفر ظروف الأمن والسلامة. وأن لا تهمل الروضة أو دار الحضانة الأماكن التي يمكن للأطفال أن يمارسوا فيها أشكال الاسترخاء بعد طول العناء.

أما مرافق الروضة فتتضمن غرف التعليم والإدارة والخدمات. ويفضل بعض التربويين تسمية فصول التعليم بفصول غرف النشاط وأن تعطى أسماء محببة للطفل تعود لأسماء الطيور أو الأزهار والورود كصف (البلابل) مثلاً أو (الحمائم) و(البنفسج) و(الياسمين) وغيرها من الأسماء التي يشد مدلولها سمع الطفل ويجلب انتباهه.

أما ساحات اللعب فهي واسعة وممهدة والحدائق منسقة جميلة والقاعات متعددة تتلاءم مع الأنشطة والأغراض التي أعدت لها. هذا بالإضافة إلى المسارح الواسعة المجهزة بالوسائل السمعية والبصرية جيدة الإضاءة، وقاعات الموسيقى والأنشطة الفنية وصالات الألعاب الرياضية المفتوحة منها والمسقوفة ومكتبة الطفل والمطعم وعادة يسد المقصف مكانه، كما يفضل أن تكون غرف النشاط مستطيلة الشكل حتى يتسنى تقسيمها إلى أركان ومراكز اهتمام كركن التعلم مثلاً، والفن والرسم، ويتوقف حجم غرف النشاط على الأحوال الخارجية أو تستوجب وجود سور يحمي الأطفال، مع عدم وجود عوائق أو مخاطر تعيق حركة الطفل أو تحد منها وإن وجدت بعض الأعمدة الصلبة التي قد يصطدم بها الطفل كقوائم لوحات كرة السلة أو كرة اليد فمن الواجب أن تحاط وتغلف بالمطاط أو الإسفنج الذي من شأنه امتصاص حركة الطفل أن اصطدم بها فلا تسبب له أي نوع من الأذى. أما أرضيات المساحات الخارجية فيفضل أن تتنوع بين أقسام بعضها للرمل الناعم والبعض للحشائش وآخر أسفلتي أو أسمنتي وغيرها مغطى بالحصى الصغير أو ما يعرف في مصطلحات البناء أو مد الطرق بالفولية رغم أن هذا النوع من الغطاء قد يسبب إزعاجاً للأطفال أو محذوراً بأن يتلاقفه الأطفال. كل ذلك لتسهيل جر العربات أو ركوب الدراجات. والروضة في هذا المجال بحاجة إلى بيت أو حظيرة لتربية الحيوانات الأليفة صغيرة الحجم كالأرانب والدجاج والطيور الملونة والمغردة وأماكن تنشأ فيها أحواض لتربية الأسماك وبيوت زجاجية (Green houses) داخل البناء تصلها أشعة الشمس ويزرع فيها أشجار الزينة المقزمة وأنواع الزهور والنباتات التي تلائم مثل هذه البيئات. وأن تبقى هذه المرافق نظيفة ومرتبة.

وتشمل الإدارة عادة غرف الإدارة بأقسامها وتخصصاتها للإداريين والفنيين من العاملين منها فهناك غرف المعلمات، وأخرى للاستقبال والسكرتارية والمشرفة الاجتماعية والمشرفين التربويين المقيمين

وقاعات التربية الفنية والكومبيوتر وقاعة لاستقبال أولياء الأمور والاجتماع بهم. وهناك مرافق الخدمات التي تشمل الخدمات الصحية مثل غرفة الإسعافات الأولية، أو العزل، وغرفة الطبيب أو الممرضة وهناك المطبخ الذي يعتبر من مرافق الخدمات الذي عن طريق يتعلم الأطفال الكثير عن طبيعة وخواص الأشياء والخامات مثل مفهوم القيمة الغذائية والمقادير والكميات والأوزان وتحتاج الروضة إلى غرفة لحفظ أدوات النظافة من أجل المحافظة على نظافة الروضة ورونقها وجمالها وحتى تتم الفائدة من مراكز الرعاية لا بُدَّ من توفر طاقم مع الطفل يكون أفراده على دراية بخصائصه ومتطلبات نموه.

ج ـ الإمكانيات البشرية:

وحتى تتم الفائدة من مراكز الرعاية اليومية للطفل، لا بد من توفر طاقم واع للتعامل مع الطفل في مثل هذه المرحلة هذا الجانب هو الإمكانيات البشرية التي تعتبر بحق من أهم المقومات الأساسية إن لم تكن أهمها للقيام بمهام تربية الطفل وتعليمه.

إن جميع الأفراد من مشرفين ومربيات وعاملين في هذه المراكز يجب أن تكون لديهم خلفية عامة عن طبيعة وخصائص الطفل في هذه المرحلة. إذ تتطلع هذه المراكز إلى استيعاب طالبات معاهد وأعداد مشرفات الحضانة لمساعدة هيئة التدريس مع الحرص على عمل دورات تدريبية للجميع للتأكد من سلامة الاتجاهات التربوية نحو طفل هذه المرحلة الحساسة.

لقد اهتم البعض بدراسة سلوك المعلمات (المربيات) تجاه أطفال ما قبل المدرسة، وذلك للكشف عن أثر سلوك التربية داخل الصف على الطفل سواء السلوك المباشر أو غير المباشر الذي يساعد الطفل على المشاركة في العملية التعلمية التعليمية، أي أن يكون الطفل إيجابياً في هذه العملية وليس سلبياً في فعاليته، أي أن يشارك ويتفاعل بحيث يكون مرسلاً ولا يكتفي أن يكون مستقبلاً فقط.

لقد لجأ بعض التربويين إلى تصميم وتنظيم دليل للمربية (المعلمة) ليكون بمثابة مرشد للتعامل من خلاله مع الفروق من الفردية بين أطفال ما قبل المدرسة (أطفال الروضة) بحيث يحتوي هذا الدليل على فنيات الصف الدراسي والمنهج ومواده وبرامج تطويره، ودور المعلمة ونظريات التدريس وطرقه بشكلٍ مبسط. وتقويم الأطفال وتعاون المعلمات مع الوالدين (عرفات سليمان ومريم شرقاوي، 2001).

الضبط في مواقف العدوان

لقد سبق وأن عرّفنا العدوان بأنه السلوك الذي يقصد من ورائه إلحاق الأذى بالآخرين والضرر

بممتلكاتهم. على أن عدوان الأطفال قد يظهر جزئياً وبشكل مباشر في حين أن البعض قد يظهر بطريقة ملتوية وغير مباشرة. وقد يصاحب عدوان البعض ثورة غضب أو اضطراب. وما مردّ هذه الاختلافات والتنوع في السلوك العدواني، إلاّ حصيلة الطرق المتعددة التي كان يعامل بها الطفل عند تطبيعه اجتماعياً وهو صغير.

إن السلوك العدواني عند الطفل يظهر كرد فعل للمواقف الإحباطية أو التنافس الهدّام وليس البناء بين الطفل أو أقرانه أو حتى أخوانه. وهي ظاهرة مألوفة لدى الأسر التي يتواجد منها الأطفال في سن ما قبل المدرسة أو حتى بعدها. وبناء على معاملة الأبوين للطفل في مواقف العدوان يتوقف نمو شخصية هذا الطفل وتكيفه الاجتماعي.

ويمكن رصد نوعين من الأجواء التي يتم بواسطتها ضبط عدوان الطفل وهما: الجو التعسفي أو جو التقييد، وأما الجو الديمقراطي في الأسرة الذي يتميز بالتسامح العام بعيداً عن أشكال القسوة والتعسف، إضافة للمستوى العالي من الجدل أو النقاش اللغوي بين الطفل وأبويه والذي تدور أحداثه حول الإرشاد وفيما يتخذ من قرارات أو تزويد الطفل بالإجابات التي تشبع حب الاستطلاع والشغف عند الطفل مع غياب النقاش والاحتكاك اللغوي حول مسائل التهذيب وإجراءات الضبط.

إن الأطفال المنحدرين من بيوت ديمقراطية يتميزون عموماً بالنشاط والمنافسة والانطلاق. كما أنهم أكثر ميلاً إلى العدوان والزعامة والقيادة والقسوة. كماأنهم يميلون إلى العصيان وعدم الطاعة. وتزداد هذه الصفات حدة عند الأطفال المنتمين إلى البيوت الديمقراطية إذا ما تلازمت علاقة الطفل بوالديه بقدر كبير من التفاعل والنشاط في حين تقل نتائج الجو الديمقراطي وضوحاً وبروزاً مع غياب مثل هذه الاحتكاكات أو يقل التفاعل اللفظي بين الطرفين.

أما الأطفال الذين ينتمون إلى بيوت تتميز بدرجة عالية من التقيد في ضبط سلوك الطفل فقد وجدانهم أقل ميلاً للعراك والعناد والعصيان والعدوان، بل يميلون إلى روح الدعابة والمرح وانعدام الخوف بينهم.

وهناك البيوت التي تتميز بالتسلط والاستبداد فقد أفرزت أطفالاً هادئين ذوي سلوك حسن. منهم مسالمون ينقادون بسهولة لا يميلون إلى المقاومة ولا إلى العدوان. فانصياع الطفل في هذه الأسر لم يكن ليتم لولا التضحية بحرية التعبير.

وقد ظهر أيضاً أن أكثر الآباء ديمقراطية كانوا أكثر توجيهاً لأطفالهم لتجنيب الطفل مزالق التطرف مع عدم الانصياع. لقد تبين أن الديمقراطية في الأسرة لها علاقة بالدفء وبالتأييد الانفعالي، كما أن

البيت الديمقراطي تتحقق فيه عوامل الذكاء والميل إلى حب الاستطلاع والإبداع والروح البناءة.

أما الإفراط في الحماية للطفل ومعاملته كما لو كان رضيعاً، فإنها لا شك تعيق نمو شخصيته وتبطئ من تكيفه الاجتماعي في حياته المستقبلية، إن أطفال هذه الأسر تجدهم أكثر خمولاً وأقل عدواناً وأقل ابتكاراً وإبداعاً. إنهم يقبلون أقل المراكز الاجتماعية مكانة عند التفاعل مع الأقران. وهم يخشون النشاط البدني العنيف ويفتقرون إلى المهارة في أوجه النشاط العضلي.

إن البيت الذي يتصف بالديمقراطية يختلف أثره في ضبط مواقف العدوان عن البيت الذي يتصف بالاستبداد والتسلط، كما أنه يختلف أيضاً عن البيت الذي يفرط فيه الآباء في الحماية، أي وقاية الطفل وتجنيبه أي مكروه. فالديمقراطية تخلف وراءها شخصية تتصف بالنشاط والتفاعل مع الأقران. وأكثر نجاحاً في ميادين الحياة وإثبات الذات في منأى عن العدوانية، في المجتمع الذي يعيش فيه. كما أن الديمقراطية تجعل الطفل أقدر على الإسهام بأفكار خلاقة وأصيلة في الجماعة التي يتفاعل معها. بمعنى أن أساليب التنشئة الديمقراطية للأطفال تؤدي إلى قيام أنواع معينة من السلوك وخصائص الشخصية التي يفضلها المجتمع. ولن تكون هذه الأساليب ذات قيمة إلا إذا اتفقت مع شخصيات الوالدين واتجاهاتهما.

إن الطفل في البيت الديمقراطي المتسامح يثاب على مشاركته في القرارات الجماعية ويعبر عن آرائه ومشاعره وبطرق ابتكارية، ويحاول دائماً إثبات حقوقه وصحة آرائه ورجاحة أفكاره. ولا تقتصر سلوكاته هذه وسماته المميزة داخل البيت فقط بل تنبت وترسخ لتصبح سلوكات عادية وجزءاً من شخصيته. فهو يعممها بعد ذلك لتمتد إلى المواقف الاجتماعية الأخرى بدءاً من الحضانة والروضة واستمراراً في المدرسة وما يليها في حياته اللاحقة.

أما النطمان الآخران من التنشئة الاستبدادية أو المفرطة في الحماية فإنهما يؤديان إلى تكون شخصية على النقيض من النمط الديمقراطي في التنشئة. وهذه الشخصية عند الطفل سنجدها تعجز عن التنافس مع الآخرين من الرفاق سواء في الشارع أو في المدرسة. وهي شخصية أبعد ما تكون عن العدوانية لدرجة أن صاحبها لا يستطيع الدفاع عن النفس أو حتى الذود عن الوطن في المستقبل. شخصية تتسم بالخجل إذا ما تعرض صاحبها لموقف جماهيري. وقد يصل به الأمر إلى أن يعتمد على غيره في قضاء حاجاته وإنجاز مهامه وتخليص مصالحه وحلّ مشاكله.

إن الطفل الذي دأب والده على إطفاء سلوكه العدواني، يستمر على هذا النهج لأنه يصبح أضعف من أن يتخلص من هذه العادات السلوكية التي تربى عليها. وفي المقابل فإن الطفل الذي يثاب على عدوانيته أو يشجع عليها أو ينصرّه والده على نهج الجاهلية ظالماً كان أم مظلوماً، فإن

هذا الطفل تنمو لديه شخصية غير هيّابة جريء ومقدام لن يتردد في مثل هذه السلوكات العدوانية سواء في البيت أو الحي أو المدرسة وفي أية فرصة تسنح له لممارسة هذه السلوكات في المواقف الاجتماعية المختلفة.

وهناك نمط من الآباء يختلف أسلوبه في ضبطه للعدوان. وهو الأب الذي يربي الطفل على الطاعة وينميه على الأدب والخلق الحسن داخل البيت، مع عدم إغفاله في الوقت نفسه على غرس الثقة في نفسه وتدعيم القوة لديه حينما تصبح مطلباً لحفظ كرامته داخل البيت كما هو خارجه. يربيه على عدم الخنوع والاستسلام بحيث يكون منافساً قوياً ونداً عنيداً لمن يتحداه أو يحاول الاعتداء عليه أو يحط من مكانته. هذا الطفل الذي ربي هو وأمثاله على مبدأ (إذا لم تكن ذئباً أكلتك الذئاب». لا يسمع من والده إلا عبارة (اللي يضربك اضربه). كما أسلفنا وحتى يؤكد الوالد هذا المبدأ، فإنه يلجأ إلى عقاب طفله إن جاءه باكياً أو سمعه شاكباً من أي اعتداء عليه دون فهم الأسباب، مذكراً ابنه بما عليه أن يفعله وهو أن يأخذ حقه بيده، وأن لا ينهزم أو يتقهقر أمام غيره من الأطفال الذين في سنه بالطبع.

إن هذا الأسلوب في التربية، لا شك يضع الطفل في حالات صراع شديدة عندما يعجز عن الصمود في عالم يسوده التنافس والعدوانية. وما هذا الموقف العصيب إلا حصيلة ما تبناه الوالدان من أسلوب ضبطهما للعدوان.

وخلاصة القول يمكن إجمال الأسلوب الأنجع للضبط في مواقف العدوان بما يلي:

1 ـ إزالة العوامل المسببة لإحباط الطفل لأن الإحباط هو أحد العوامل الهامة والمباشرة في إثارة السلوك العدواني.

2 ـ النأي عن أسلوب العقاب لكف (إطفاء) السلوك العدواني. لأن الوالد الذي يعاقب طفله يصبح نموذجاً للسلوك العدواني يقلده هذا الطفل الذي عوقب.

3 ـ القدوة. فالوالد العدواني الذي يعتدي على الآخرين هو أيضاً نموذج، سريعاً ما يتقمصه الطفل فيكتسب منه سمة العدوان.

4 ـ عدم كبت الطفل أثناء محاولته التعبير عن مشاعر غضبه بطريقة أو بأخرى، لأن في ممارسة ذلك تعبيراً عن الشعور باستقلالية. على أن لا يصل الأمر بالطفل إلى إلحاق الضرر بنفسه أو بالآخرين وممتلكاتهم.

5 ـ الوقاية واستباق إيقاع الأذى من قبل الطفل بالآخرين. إذ يتطلب هذا الموقف فك الاشتباك في بدايته خاصة إذا كان عراكاً يدوياً، مع الحرص على عدم معاقبة أي من الطرفين المتشاجرين.

وهنا من الضروري ومباشرة توضيح النتائج غير السارة التي تترتب على مثل هذه السلوكات. هذا إضافة لإظهار التعاطف مع المعتدى عليه ومحاولة التأثير على المعتدي لكي يشعر أيضاً بأنه ظلم رفيقه.

كل ما تقدم من أساليب إيجابية لكف العدوانية أو على الأقل التخفيف منها. وبالتدريج يمكن الوصول إلى الضبط المقصود للسلوك العدواني.

الضبط في مواقف الجنس

لقد اهتم الكثير من المفكرين والباحثين في علم النفس في موضوع التربية الجنسية عند الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة، وذلك لما للجنس من أهمية كبرى في تكوين شخصية الطفل وصياغة سلوكاته المستقبلية. إن للجنس مكانة لا يستهان بها من حيث أثرها البالغ في عملية التنشئة الاجتماعية للطفل، وذلك حسب ما يستخدم الآباء من أساليب لتوجيه أطفالهم في هذا المجال.

كما أن الدراسات الأنثروبولوجية أثبتت أن نظرة المجتمعات ذات الثقافة البدائية تختلف عنها عند ثقافة المجتمعات المتحضرة. فالمجتمع البدائي لا يعتبر الجنس ونشاطه قبل الزواج في مرحلة الطفولة من المحرمات التي يعاقب مرتكبها وذلك كما في بعض قبائل (الملانيز) أو (البوشمن) مثلاً. فالأطفال هنا أبعد ما يكونون عن عوامل الضغط أو الصراع النفسي نتيجة للكبت الجنسي الذي يعاني منها أطفال المجتمعات المتمدينة. كما أن المجتمعات المتمدينة هي نفسها تتفاوت فيما بينها بالنسبة لحساسيتها لمواقف الجنس من حيث تزمتها وتشددها أو تساهلها ولا مبالاتها نحو أوجه النشاط الذي يرتبط بها الجنس. ولا نبالغ إن قلنا أن هناك اختلافاً في مواقف أفراد الطبقات والقطاعات المختلفة نحو الجنس حتى في المجتمع الواحد.

وما دمنا بخصائص الطفولة المبكرة، يهمنا هنا بعض المظاهر السلوكية عند الأطفال الذين هم في سن ما قبل المدرسة وما يرتبط بها من دلالات جنسية تؤثر في مراحل نمو الطفل اللاحقة كالمراهقة وما بعدها.

إن لعب الطفل بأعضائه التناسلية هو أحد مظاهر السلوك الجنسي، لأن الطفل يشعر بلذة من جراء هذا اللعب بها. وبمرور الزمن قد يصبح هذا اللعب المصحوب باللذة عادة خاصة عند ترك الطفل وحيداً لمدة طويلة. لذلك يجب الانتباه لهذه الحالات وتوفير بعض النشاطات المناسبة للطفل كي يشغل بها وقته حينما يترك وحيداً.

والخطورة التي تكمن في مثل هذه المواقف هو الأسلوب الذي يستخدم لتحاشي هذه العادة وإطفاء الاستمرار فيها. وعن جهل، فقد يلجأ بعض الآباء لمعالجتها إلى أساليب خاطئة تتصف

بالعنف والقسوة مما يسبب الإحباط والألم للطفل. وهذا قد يسبب للطفل مشاكل جنسية تظهر في الكبر بسبب ارتباط إمساك العضو التناسلي بالألم أو بالخوف أو بالتقزز.

ومن الأمثلة على عدم تقدير الطفل لأبعاد الجنس وعدم إدراك ماهيته، وما هو الصحيح وما هو الخاطئ في تصرفاته، فقد يلعب الطفل بعضوه التناسلي أمام الكبار دونما حرج. إلا أن ردة فعل الكبار نحو هذا السلوك وعدم تقبلهم له، قد يدفع الطفل إلى صراع نفسي نتيجة آثار قوة الدافعين المتناقضين وهما الرغبة في استمرار عادة تثبيت لقوة الدافع إليها وهي اللذة، وبين محاولة الإقلاع عنها نتيجة للخوف والألم أو الشعور بالذنب المرتبط بالممارسة.

ومن الأمور الجديرة بالاهتمام هنا أيضاً، السيل من الأسئلة الخاصة بالجنس والتي يتعرض لها الكبار، خاصة ما يتعلق منها بالولادة، أو ما يشاهده الطفل من سلوكات الجنس تمارسها بعض الحيوانات، أو بين الوالدين أحياناً. وعند الاستفسار عن هذه الممارسات، قد يلجأ بعض الآباء ونتيجة للحرج إلى إجابات غير صحيحة، بحيث يتفنن كل أب بتضليل طفله بأكثر من إجابة أبعد ما تكون عن الصدق وآخر ما تنتمي إلى الحقيقة. فقد يخبر أحدهم ابنه أنه وجده تحت الشجرة أو في صندوق القمامة، أو نسيه أناس فوجدوه وربوه. ولما يصل الطفل إلى نسبة ولو ضئيلة من معرفته للحقيقة، وأن وجوده في الحياة ليس كما أخبروه، عندها تقل ثقته بالوالدين ويقع فريسة للقلق في علاقته معهم. ذلك القلق الذي لا يرحم طفولته الغضة.

وقد يتجاوز بعض الآباء هذا الحد للاستجابة لأسئلة طفله لدرجة أنه يرفض مثل هذه الأسئلة مع مرافقة ذلك نوبة من الغضب ونعت هذه الأسئلة بالسخيفة التي يجب أن لا يتطرق الطفل لمثلها. وما ذلك إلا لأن هذه الأسئلة تذكرهم بمواقف الكبت التي تعرضوا لها في صغرهم.

وهناك من المواقف التي ترتبط بالجنس وهي أنماط السلوك اللفظي البذيء كالشتائم التي يسمعها الطفل ويكررها بما فيها من كلمات يمجها الذوق السليم وتعافها الأخلاق الحميدة. فالطفل لا يعي معناها أو يقدر مغزاها. وتكون ردود أفعال الآباء تجاه مثل هذه السلوكات بين مقدر لمستوى إدراك الطفل والعمل على ضبط مثل هذه الألفاظ بطريقة عقلانية وبين آباء لا يجد منهم الطفل سوى التهديد بالخوف والوعيد بالتأنيب والعقاب الذي قد يصل إلى البدني المؤلم منه. كل ذلك يتم والطفل في غفلة من أمره لا يعلم سبب كل هذه الثورة ومصدر كل هذا الغضب لعلمه أن ما قام به شيء طبيعي في نظره لا يرى فيه عيباً أو قبحاً.

وهذا الموقف بالطبع سوف يربط بين السلوك الجنسي وبين العيب والإثم أو العقاب كما ذكرنا. عندها يرسخ في ذاكرته أن الأعضاء التناسلية نفسها هي موضوع ابتذال أو احتقار وما استخدامها

واللعب فيها في الخفاء إلا نوع من التنفيس عما يحس به الطفل من ضيق وكبت قد تمتد صورته السيئة وترافق الطفل إلى أبعد من ذلك حيث يرتبط بالعملية الجنسية ونظرته السوداوية نحو الجنس الآخر وفي ذلك تعاسة له في حياته الزوجية في المستقبل. إن أسلوب الوالدين في معاملة الأطفال من الجنسين أيضاً يندرج تحت قائمة التربية الجنسية وضبط مواقفها. فهناك من الآباء من يميز بين الذكر والأنثى في سلوكاتهم الجنسية بحيث أن تحقير البنت لعمل قد تأتي به أو ممارسة جنسية بريئة تقوم بها كالكشف عن عضوها التناسلي ولمسه، مثل هذا التصرف لا يحرك ساكناً عند الآباء إن مارسه الولد. وهذا شيء مؤلم في التنشئة المنزلية، فقد يثبت في ذهن الولد أن البنت هي موضع نقص أو احتقار، وأن الأنثى ما هي إلا وسيلة للإشباع الجنسي لا غير. وهذا سيترك آثاره عند الزواج حيث تسوء علاقة الزوج بزوجته فلا يحس معها إلا بالتعاسة لما بناه في ذهنه عن مكانتها في طفولته. وفي المقابل فإن البنت، ونتيجة للأحساس بالنقص أيضاً وتدني مكانتها الاجتماعية سيؤثر على علاقتها بالجنس الآخر، مما قد يفسد عليها حياتها المستقبلية.

إن الأطفال من كلا الجنسين ونتيجة للمواقف المتضاربة والتصرفات المتفاوتة بين الولد والبنت يجعل الطفل يحس بالظلم ويفتقد ثقته بعدالة والديه وبالتالي تسوء علاقته بهم.

إن عدم معرفة الطفل بخفايا أعضائه التناسلية أو فهمه حقيقة وجوده قد يضطره إلى ممارسة ألوان من اللعب الجنسي خاصة المثلية منها. وقد يتعرض الطفل لمؤثرات سلبية في مواقف معينة من الغير خارجة عن نطاق المنزل ولكنه لا يجرؤ على البوح بها لوالديه خشية عقابهم له أو على الأقل لومه وتأنيبه.

الباب العـاشـر

الفصل الثاني والعشرون: قياس بعض مظاهر النمو الانفعالي والاجتماعي لدى طفل الروضة

- مقياس فيانيلاند للنضج الاجتماعي
- مقياس تقبل الذات
- مقياس الذكاء
- مقياس وكسلر للأطفال
- مقياس بنيه للذكاء
- اختبار بياجيه للتطور العقلي
- المقاييس السوسيومترية
- التحصيل الأكاديمي وقياسه
- الاختبارات المدرسية

الفصل الثاني والعشرون

قياس بعض مظاهر النمو الانفعالي والاجتماعي لدى طفل الروضة

هناك عدة طرق لقياس مظاهر النمو بمختلف أنواعها سواء الجسمي منها أو العقلي أو الانفعالي أو الاجتماعي أو غيرها من المظاهر الأخرى وهذه الطرق إلى جانب الاختبارات الجماعية التي تطبق على مجموعة من الأشخاص في وقت واحد، هناك أيضاً المقاييس الفردية التي تطبق على شخص واحد فقط. ومن أمثلتها اختبارات الميول والذكاء والتكيف الاجتماعي، ومنها ما يستخدم لقياس الشخصية.

وسنتناول في هذا الفصل بعض هذه المقاييس التي تتناول بعض مظاهر النمو لدى طفل ما قبل المدرسة أي طفل الروضة

مقياس (فيانيلاند) للنضج الاجتماعي:

أول من وضع هذا المقياس في صورته الأولى هو (أدجار دول) وكان ذلك عام 1935، وقد وضعه لقياس النمو الاجتماعي لطفل روضة الأطفال أي طفل ما قبل المدرسة. ومن الجوانب التي يقيسها هذا المقياس الاعتماد على النفس بوجه عام من جهة والاعتماد على النفس في قضاء حاجاته في تناول الطعام واللباس والتوجه الذاتي والعمل والاتصال أو الحركة والتهيؤ الاجتماعي بوجه خاص من جهة أخرى.

ويفيد هذا المقياس الدارسين والباحثين في قياس النضج الاجتماعي للطفل عاماً بعد عام. كما يساعد في التعرف على الفروق الفردية. بين الأطفال. إذ يمكن التمييز بين الأطفال العاديين والأطفال الضعاف عقلياً الذين يصاحب ضعفهم هذا عجز اجتماعي.

يقوم الباحث أو المعلم بوضع إشارة (√) تحت الرمز ومقابل الصفة التي يتصف بها الطفل

جدول (15) مقياس (فيانيلاند) للنضج الاجتماعي لطفل الروضة

العام	(م)	السلوك	دائماً	أحياناً	نادراً
الثالث	1	يشغل نفسه بأشياء مثل الرسم بالطباشير الملونة وبناء المكعبات واللعب والصور			
	2	يستخدم المقص في قطع الورق والقماش بدون تخريب.			
	3	يستخدم الشوكة ويأكل الأغذية الجافة التي لا تحتاج إلى قطع.			
	4	يستطيع أن يحصل على الماء من الصنبور ويشرب دون مساعدة			
	5	يجفف يديه بعد غسلها			
	6	يتجنب الأخطار البسيطة ويتجنب المطر			
	7	يحترس حتى لا يسقط وهو على السلم أو الأماكن العالية			
	8	يتجنب الآلات الحادة والزجاج المكسور			
	9	يحكي عن خبراته ببساطة ويحكي قصصاً يمكن فهمها			
	10	يعبر عن حاجاته للتبول والتبرز أثناء النهار			
الرابع	11	ينزل السلم درجة درجة دون مساعدة			
	12	يجري ويقفز في توازن			
	13	يبدي الإحساس بالإيقاع والنغم البسيط			
	14	يشارك في أوجه النشاط الجماعي مثل ألعاب الأطفال			
	15	يساعد في أعمال المنزل البسيطة مثل الكنس والتنظيم وإطعام الحيوانات الأليفة			
	16	يغسل يديه دون مساعدة ويجففهما			
	17	يلبس الملابس ويزررها وقد يحتاج إلى بعض المساعدة البسيطة في اللبس			
الخامس	18	يغسل وجهه دون مساعدة			
	19	يذهب إلى دورة المياه وحده ويخلع ملابسه بدون مساعدة			
	20	يضبط الإخراج نهاراً تماماً.			
	21	يلبس بنفسه ما عدا ربط الحذاء والشرائط. وقد يحتاج إلى مساعد في الملابس الخاصة والضيقة.			

العام	(م)	السلوك	دائماً	أحياناً	نادراً
	22	يرسم بالقلم الرصاص والطباشير الملونة أشكالاً بسيطة ولكنها واضحة مثل الإنسان والحيوان والمنزل والشجر			
	23	يخرج ويتجول وحده في مساحة معينة ووقت معين			
	24	يلعب مع جماعات صغيرة في نفس السن ألعاباً مثل (عسكر وحرامية)، (نط الحبل) وغيرها			
السادس	25	يعتني بنفسه في الخارج دون إشراف			
	26	يركب الدراجة ذات العجلات الثلاث خارج المنزل			
	27	يلعب ألعاباً بسيطة على المنضدة مع الآخرين مما يتطلب تبادل الأدوار وملاحظة القواعد وتحقيق الأهداف			
	28	يذهب إلى المدرسة وحده دون الحاجة إلى من يوصله أو مع أصدقائه.			
	29	يخرج وحده إلى الحارة			
	30	يتعلم كتابة كلمات بسيطة تتكون من ثلاثة أو أربعة حروف أو كتابة اسمه			
	31	يشتري بمبلغ بسيط أشياء بسيطة			

ويمكن التدرج مع مقياس (فيانيلاد) للنضج الاجتماعي مع طلاب المدرسة الابتدائية بدءاً من الصف الأول الابتدائي وحتى الصف السابع الابتدائي كما هو في جدول (16) أدناه.

مقياس فيانيلاند للنضج الاجتماعي لطلاب المرحلة الابتدائية

الجدول (16) مقياس فيانيلاند للمرحلة الابتدائية

الصف	(م)	السلوك	دائماً	أحياناً	نادراً
الأول والثاني الابتدائي	1	يستخدم السكين في قطع الخبز			
	2	يستخدم القلم لكتابه (12) كلمة أو أكثر بشكل صحيح			
	3	يخدم نفسه في المرحاض			
	4	يبدل ملابسه لينام بدون مساعدة			
الثالث الابتدائي	5	يعرف الوقت حسب الساعة			
	6	يستعمل السكين في قطع اللحم			
	7	يرفض وجود سانتاكلوز			

الصف	(م)	السلوك	دائماً	أحياناً	نادراً
	8	يشارك الآخرين في لعبة كرة القدم وكرة السلة ويركب الدراجة			
	9	يمشط شعره وينظفه بدون مساعدة			
الرابع الابتدائي	10	تستخدم أدوات مثل المفك والمطرقة			
	11	يساعد في أعمال نظافة المنزل			
	12	يمارس هواية القراءة			
	13	يستحم بنفسه دون مساعدة			
الخامس الابتدائي	14	يستعد حول المائدة لتناول الطعام			
	15	يشتري أشياء بسيطة ويحافظ على نقوده			
	16	يتجول في المدينة لوحده أو بصحبة أصدقائه			
السادس الابتدائي	17	يكتب رسالة قصيرة لصديق دون مساعدة			
	18	يتصل بالآخرين هاتفياً أو بطريقة أخرى مألوفة اجتماعياً			
	19	يقوم بأعمال لقاء أجر كبيع الصحف			
	20	يراسل بعض قراء الصحف			
السابع الابتدائي	21	يطهو أو يخيط أو يكتب قصة			
	22	يعتمد عليه في شؤونه ويرعى من هم أصغر منه سناً في البيت			
	23	يستمتع بقراءة القصص والصحف والمجلات			

تعليمات الاستبانة:

ضع إشارة (√) تحت الدرجة المناسبة أمام السلوك الذي تمثله (مثال)

(م)	السلوك	دائماً	أحياناً	نادراً
1	الطفل ينتبه باستمرار		√	
2	الطفل يشارك في النشاط	√		

بعد ذلك يقوم الباحث أو المعلم بتفريغ البيانات أولاً من خلال إجابات الأطفال، ثم يقوم بتفسيرها وإخراج النتائج ثانياً ويقدم توصياته كباحث. أو يضع خطة العلاج كمعلم ثالثاً.

مقياس تقبل الذات

لكي نعرف مقدار إدراك الطفل لذاته يمكن الاستعانة بمقياس تقبل الذات وهو أحد مقاييس مظاهر النمو الانفعالي والاجتماعي لدى طفل ما قبل المدرسة. وتتم إجراءات هذا المقياس حسب الخطوات المتسلسلة التالية:

يطلب من الطفل الذي يخضع للقياس أن يضع دائرة حول رمز الإجابة التي يختارها في صفحة الإجابة.

الحكم على العبارة	العلامة
موافق تماماً	1
موافق	2
موافق إلى حد ما	3
غير موافق	4
غير موافق إطلاقاً	5

ملاحظة: أجب على صفحة الإجابة في المكان المخصص لها.

(مثال)

أخاف حينما أتحدث مع الآخرين.

الحكم على العبارة	العلامة
موافق تماماً	1
موافق	2
موافق إلى حد ما	3
غير موافق	4
غير موافق إطلاقاً	5

فإذا كانت إجابتك أنك تخاف قليلاً مثلاً عندها تضع دائرة حول رقم (3) وإن كانت إجابتك أنك لا تخاف أبداً تضع دائرة حول رقم (5) وهكذا تتعامل مع بقية العبارات.

(م)	العبارة	موافق تماماً	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق إطلاقاً
		1	2	3	4	5
1	أنا بحاجة لشخص يساعدني في كيفية حلّ مشكلاتي الخاصة					
2	أنا واثق من قيمتي كشخص، حتى لو شك الآخرون بقيمتي					
3	إذا مدحني الناس، فإني أشك في ذلك وظني أنهم يسخرون مني، وأنهم ليسوا مخلصين في القول					
4	باستطاعتي تحمل أي نقد من أي نوع يوجهه الآخرون لي					
5	قليلاً ما أتحدث في الأمور الاجتماعية، لأنني أخشى نقد الآخرين أو سخريتهم إن أخطأت في الحديث					
6	أعتقد أنني لا أعيش حياتي كما أريد، لأنني لا أجد الفرصة لتوظيف طاقاتي على نحو أفضل					
7	إن معظم ميولي ومشاعري تجاه الآخرين هي مشاعر طبيعية ومقبولة تماماً					
8	إحساسي لا يجعلني راضياً عن أي عمل أقوم به، فإذا أديت عملاً جيداً أحس بأن ما قمت به غير ما قصدت، فلا ينبغي أن أرضى عنه، وأن التقدير الذي أناله غير صحيح أو كافٍ					
9	أشعر بأنني مختلف عن الآخرين، وبودي الشعور بالأمان الذي يأتي من إدراكي بأنني لا أختلف كثيراً عن الآخرين					
10	أخاف أن يكتشف الآخرون الذين أحبهم حقيقة أمري فيخيب ظنهم بي					

(م)	العبارة	موافق تماماً	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق إطلاقاً
		1	2	3	4	5
11	كثيراً ما يقلقني الشعور بالنقص					
12	أعجز عن أداء ما ينبغي عمله بسبب الآخرين					
13	أخجل كثيراً في المواقف الاجتماعية					
14	أتصرف على النحو الذي يريده الآخرون مني، كي تكون علاقاتي جيدة معهم وأكون محبوباً لديهم.					
15	أشعر أن بداخلي قوة حقيقية للمواجهة، وإنني أقف على أرض صلبة مما يجعلني واثقاً بنفسي تماماً					
16	أشعر بالخجل عندما أجتمع بأناس مستواهم أعلى من مستواي سواء في الدراسة أو العمل					
17	أعتقد أنني عصبي المزاج، أو شيء من هذا القبيل					
18	كثيراً ما أتجنب صداقة الآخرين لاعتقادي بأنهم لا يرغبون في مصادقتي					
19	أعتقد بأنني جدير بالاحترام، ولا أقل في ذلك عن الآخرين					
20	أحس دائماً بالذنب بسبب شعوري تجاه بعض من أعرف من الناس					
21	لا أخشى التعرف على أناس جدد، لأنني أشعر بأنني مقبول، ولا يوجد ما يجعل الآخرين يكرهونني					
22	أشك في نفسي أحياناً					
23	إنني حساس جداً تجاه ما يقوله الآخرون عني، فقد أشعر بأنهم ينتقدونني ولا يقصدون ذلك إطلاقاً					

(م)	العبارة	موافق تماماً	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق إطلاقاً
		1	2	3	4	5
24	أعتقد كما يعتقد الآخرون أن لدي قدرات معينة، ومع ذلك أشعر بأنني أبالغ في أهمية قدراتي					
25	إنني أثق بقدرتي على حلّ مشكلاتي في المستقبل					
26	أعتقد أنني أتصرف بطريقة مقبولة لدى الآخرين، مع علمي بأن ما يراه الناس من تصرفي لا يعكس حقيقتي					
27	لا يهمني إن أصدر الآخرون أحكاماً ضدي، فأنا لا أدين نفسي					
28	أود أن أكون سوياً (عادياً)، رغم أنني أشعر غير ذلك					
29	لا أتحدث كثيراً عندما أكون في جماعة لأنني أخشى من الخطأ					
30	لدي ميل لتجنب المشكلات التي تواجهني					
31	أشعر بنوع من الذنب عندما يثني عليّ الآخرون، لأنني أعرف بأنني أخدعهم. وأنهم لو عرفوا حقيقتي لما مدحوني وذكروني بالخير					
32	أظن أنني في مستوى الآخرين، مما يساعدني على تكوين علاقات طيبة معهم					
33	أشعر بأن الناس يميلون إلى التصرف معي على نحو يخالف ما يفعلونه عادة مع الآخرين					
34	كثيراً ما أتصرف وفق معايير الآخرين					
35	أشعر بالخجل عندما أوجه حديثي للآخرين لأنني أجد صعوبة في التعبير					
36	بإمكان تحصيلي أن يكون أفضل مما هو عليه الآن، لو لم أكن سيء الحظ إلى هذا الحد					

صفحة الإجابة مقياس تقبل الذات

ضع دائرة حول العلامة (حسب تقديرك) بالنسبة لكل عبارة:

رقم العبارة	موافق تماماً	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق إطلاقاً		رقم العبارة	موافق تماماً	موافق	إلى حد ما	غير موافق	غير موافق إطلاقاً
1	1	2	3	4	5		19	1	2	3	4	5
2	1	2	3	4	5		20	1	2	3	4	5
3	1	2	3	4	5		21	1	2	3	4	5
4	1	2	3	4	5		22	1	2	3	4	5
5	1	2	3	4	5		23	1	2	3	4	5
6	1	2	3	4	5		24	1	2	3	4	5
7	1	2	3	4	5		25	1	2	3	4	5
8	1	2	3	4	5		26	1	2	3	4	5
9	1	2	3	4	5		27	1	2	3	4	5
10	1	2	3	4	5		28	1	2	3	4	5
11	1	2	3	4	5		29	1	2	3	4	5
12	1	2	3	4	5		30	1	2	3	4	5
13	1	2	3	4	5		31	1	2	3	4	5
14	1	2	3	4	5		32	1	2	3	4	5
15	1	2	3	4	5		33	1	2	3	4	5
16	1	2	3	4	5		34	1	2	3	4	5
17	1	2	3	4	5		35	1	2	3	4	5
18	1	2	3	4	5		36	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5			1	2	3	4	5

المجموع الكلي للعلامات [ ]

قائمة صور الذات

إرشادات للإجابة:

هناك بعض الصفات التي يطلقها الناس على غيرهم. في حالة انطباق الصفة عليك ضع إشارة

(√) في المربع أمام الصفة. وفي حالة عدم انطباق الصفة عليك ضع إشارة (×) في المربع أمام الصفة.

في هذه القائمة لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة.

هدف هذه القائمة هو معرفة كيف تدرك نفسك؟

(م)	الصفة	هل تنطبق أم لا	(م)	الصفة	هل تنطبق أم لا
1	عاطفي		17	مرح	
2	متشبث برأيي		18	حسود	
3	أميل للفكاهة		19	قوي العزم والهمة	
4	معتمد على ذاتي		20	مراع لحدود الآخرين	
5	ودود		21	هادئ ودمث	
6	طموح		22	ماهر	
7	مشوق		23	ميّال للسيطرة	
8	أمين		24	سهل التكيف	
9	جذاب		25	معجب بذاتي	
10	متحفظ		26	هش	
11	متحمس		27	مخلص	
12	معتدل		28	أنا على سجيتي	
13	حساس		29	قوي	
14	يعتمد علي		30	تهكمي	
15	ذكي		31	مندفع	
16	متوازن (بطيء)		32	فاتر الشعور (لا مبالٍ)	

تقرير السلوك

اسم الطالب : التاريخ :

المدرسة : الصف :

المعلم :

حاول فهم سلوك الأطفال سواء في الصف أو في المدرسة أو في المعلب أو في الحي أو في البيت

ضع إشارة (√) أمام الكلمات أو العبارات التي تصف سلوك الطالب كما لاحظته

1 ـ هل الطالب قوي البنية؟

(   ) قوي ونشيط.

(   ) نادراً ما ينتابه التعب.

(   ) على درجة عادية من الاحتمال

(   ) فاتر الهمة سريع التعب

2 ـ هل لديك عادات حسنة في العمل؟

(   ) يكمل ما يبدأ فيه عمله

(   ) قادر على تقويم عمله

(   ) يستطيع أن يركز انتباهه

(   ) بحاجة إلى تشجيع لمداومة العمل

(   ) تثبط همته بسهولة

(   ) نادراً ما يكمل عملاً

(   ) يتشتت فكره بسهولة

3 ـ كيف يتعامل مع غيره من الناس؟

(   ) قائد ناجح

(   ) يحسن اللعب والعمل مع غيره.

(   ) يحظى بالتقدير

(   ) يفضل العمل بنفسه

(   ) مخرب

(   ) سريع الغضب إذا ما أحبطت محاولاته

(   ) ميال إلى الشجار (العراك)

(   ) مفرط في عدوانيته

(   ) سهل الانقياد

(   ) كثيراً ما يكذب للخروج من المأزق.

(   ) لا يطيع مدرسية

(   ) قليل الأصدقاء

(   ) مكروه يتجنبه الأقران

4 ـ ما حالته المزاجية؟

(   ) مبتهج سعيد

(   ) طيب وعطوف

(   ) يضبط نفسه، متزن

(   ) هادئ، متحفظ

(   ) مندفع

(   ) عنيد

(   ) مكتئب

5 ـ هل هناك إمارات على التوتر الانفعالي أو العصبية؟

(   ) يزعجه تغيير الأعمال الرتيبة

(   ) سهل الاستثارة، يتضايق من الضوضاء

(   ) كثير البكاء

(   ) كثير القلق مسرف في النشاط

(   ) يتهته، يحتبس كلامه

(   ) يشكو سوء صحته

(   ) ضعيف الشهية، مشاغب

(   ) يعتريه الغثيان كثيراً

(   ) تعتريه اختلاجات أو أزمات عصبية أو تشنجات

(   ) تعوزه السيطرة على جهاز الإخراج في المدرسة.

(   ) يشكو من الصداع أو الدوار

(   ) يغمى عليه أحياناً

(   ) تنتابه نوبات من الغضب

6 ـ هل يثق بنفسه؟

(   ) يحسن الالقاء في الصف ويتحدث بطلاقة مع الآخرين

(   ) يحب الاشتراك في المباريات رغم قلة مهارته

(   ) يزهو بمظهره أو بتكوينه الجسمي

(   ) قلق على شهرته الشخصية وعلى نجاحه

(   ) قلق على مشكلات الأسرة

(   ) يسهم كثيراً في معظم النشاطات

(   ) يلتمس الأعذار لنفسه إذا فشل

(   ) النقد والفشل يثبطان عزيمته

(   ) يستسلم كثيراً لأحلام اليقظة في المدرسة

(   ) يتباهى بنفسه ويفتخر بأعماله.

(   ) يأبى أن يشترك في النشاط الاجتماعي، مثل الألعاب الرياضية والمناقشات والحفلات.

7 ـ أي ألوان السلوك تبعث على الاضطراب في نفس الطالب؟

....

8 ـ أي أنواع الضبط استخدمتها مع الطالب؟ وكيف استجاب لها؟

....

9 ـ كيف يكون سلوكه عندما يفشل؟

....

وكيف يكون سلوكه عندما ينجح؟

....

10 ـ ما أفضل الطرق التي اكتشفتها للتعامل مع الطالب؟

أ ـ ....

ب ـ ....

ج ـ ....

11 ـ ما هي المشكلة التي تعتبر في نظرك المشكلة الرئيسة للتلميذ؟

....

ما هو سببها في رأيك؟

....

توقيع المعلم أو الباحث

قياس الذكاء

الذكاء :

ليس من السهل صياغة تعريف مبسط وشامل للذكاء بحيث يقبل به علماء النفس كافة. فقد تعددت التعريفات لاختلاف مفهومه الذي يظل في نطاق القدرة العقلية العامة فالكل يدور حول هذه القدرة التي يتمتع بها الفرد الذكي فقد عرفه بينيه (Binet, 1905)، «بأنه الشيء الذي تقيسه بخصوص الذكاء» ويمكن أن نأخذ تعريفاً أكثر دسماً فنقول: أن «الذكاء هو القدرة على التكيف مع المواقف الجديدة. أو القدرة على اكتشاف العلاقات وإدراكها».

أو «هو القدرة على الابتكار والفهم والحكم الصحيح والتوجه الهادف للسلوك».

وقد عرّفه (تيرمان، 1920) بأنه «القدرة على التفكير المجرد».

وقد عرّفه وكسلر (Wechsler, 1958) بأنه «القدرة الكلية للفرد على العمل الهادف والتفكير المنطقي والتفاعل الناجع مع البيئة».

أما ثورندايك (Thorndike, 1927) فقد عرّفه من خلال تحديد رقي وتعقيد الشبكة العصبية التي يمتلكها الفرد والتي تربط بين المثيرات من جهة والاستجابات من جهة أخرى. فقد قسم الذكاء إلى ثلاثة أنواع وهي:

1 ـ الذكاء اللفظي المجرد (Abstract intelligence): وهو القدرة على فهم ومعالجة الأفكار والمعاني والرموز والمجردات.

2 ـ الذكاء الاجتماعي (Social intelligence): وهو القدرة على فهم الآخرين والتعامل معهم،

3 ـ الذكاء المادي (الميكانيكي) (Mechanical intelligence): وهو القدرة على معالجة الأشياء الحسية والموضوعات المادية، ويتجلى هذا في المهارات اليدوية والحسية الحركية.

وهناك جودانف (Goodenough) وبعد أن عرّف الذكاء بأنه القدرة على الإفادة من الخبرة للتصرف في المواقف الجديدة، فقد تناول بعض الاعتبارات في تفسير الذكاء وهي:

أ ـ الذكاء قدرة.

ب ـ الذكاء قدرة على حلّ المشكلات الجديدة.

ج ـ هناك ارتباط بين الذكاء والتفكير.

قياس الذكاء:

إن قياس الذكاء من الصعوبة بمكان، لأنه يتطلب القدرة ليس فقط على تطبيق الاختبارات المعدّة لذلك، وإنما لتفسير نتائجها. كما أنه يتطلب معرفة بعض المتغيرات الهامة المرتبطة بفلسفة القياس وتغير الذكاء ومكوناته. يقاس الذكاء عادة باختبارات معدة خصيصاً لهذا الغرض.

وقد قام (بينيه) بتصميم اختبارات لقياس الذكاء كقدرة ثم تلاه (وكسلر) بإعداد بعض الاختبارات بهدف قياس هذه القدرة. والمعروف أن اختبارات الذكاء هي اختبارات موضوعية تتسم بالصدق والثبات.

ولعل الاختبار الخاص بالذكاء والذي صممه كل من (ستانفورد) و(بينيه) عام (1960) والذي عرف باسمهما المشترك (ستانفورد ـ بينيه) من أشهر اختبارات الذكاء وأوسعها انتشاراً واستخداماً.

أما أهداف اختبارات الذكاء فيمكن عرض أهمها كما يلي:

1 ـ إن مشكلات الطفل والصعوبات التي يواجهها يمكن حلّها بشكل أسهل وأسرع بمساعدة معرفة مستوى ذكاء الطفل.

2 ـ تعتبر اختبارات الذكاء إحدى الأساليب الجديدة لدراسة الأطفال المشكلين.

3 ـ تساعد اختبارات الذكاء في معرفة ما يلي:

أ ـ المشكلات التي يعاني منها الطفل.

ب ـ كيفية عرض الطفل لأفكاره.

ج ـ سرعة الفهم عند الطفل.

د ـ مستوى الانتباه وحسن الإصغاء والمثابرة.

هـ ـ صعوبات التعلم ومشكلات الاتجاه لدى الطفل.

و ـ اكتشاف الفروق والكشف عنها:

1 ـ الفروق الفردية بين طفل وآخر.

2 ـ الفروق في النمو في الفرد نفسه.

3 ـ الفروق المهنية.

4 ـ الفروق بين الجماعات.

مقياس وكسلر للأطفال: (نايفة قطامي، محمد برهوم، 1989)

نشر وكسلر مقياسه عام (1939) وأسماه مقياس (Wics) وهو مقياس فردي يقسم إلى جزأين؛ أحدهما لفظي، والآخر أدائي.

الاختبارات اللفظية: تتناول المعلومات العامة والفهم والاستدلال والتذكر والمتشابهات والحصيلة اللغوية.

الاختبارات الأدائية: وتتناول إكمال الصور، تنظيم الأشكال والمكعبات وتجميع الأشياء ومعالجة الرموز الرقمية.

أما عدد اختبارات مقياس وكسلر للأطفال، فهو اثنا عشر اختباراً فرعياً عشرة منها أساسية واثنان تكميليان. وتقسيم الاختبار إلى جزأين أحدهما لفظي والآخر أدائي كما ذكرنا، ويتضمن كل منهما ستة اختبارات فرعية.

أولاً: الاختبارات اللفظية:

1 ـ المعلومات العامة:

ويتألف هذا القسم من ثلاثين فقرة تتدرج في الصعوبة، وتتضمن معلومات عامة شائعة في ثقافة الطفل البعض منها يعكس خبرته اليومية وتفاعله مع بيئته مثال ذلك:

- شو بتعمل حتى تخلي المية تغلي؟
- البعض الآخر ينم على تعلمه في المدرسة مثل:
- في أي قارة تقع السودان؟

والمعلوم أن اختبار المعلومات العامة هو اختبار يقيس القدرة على الفهم وترابط الأفكار والاستيعاب اللفظي والذاكرة بعيدة المدى لدى الطفل.

2 ـ الفهم:

ويتألف من أربع عشرة مفردة تتدرج في صعوبتها أيضاً بحيث تقيس القدرة على فهم المواقف

السلوكية والقدرة على التحكم والتعبير اللفظي ومعظمها تمثل مواقف اجتماعية.

والمطلوب من المفحوص التعرف عن فهم الاستجابة الصحيحة أو السلوك الأكثر قبولاً.

3 ـ الحساب:

ويشمل على ست عشرة مسألة حسابية. يطلب فيها من المفحوص أن يقوم بحلها شفوياً ضمن زمن محدد. وهي تكشف عن قدرة الطفل على تنظيم المفاهيم المجردة للأرقام وكيفية التعامل معها. أضف إلى ذلك الكشف عن التطور المعرفي من خلال التعرف على مدى قدرة المفحوص على التعامل مع المفاهيم والعمليات الحسابية المختلفة.

4 ـ اختبار المتشابهات:

ويقسم إلى قسمين:

أ ـ المتناظرات: وتشتمل على أربع فقرات تتكون كل فقرة من جملتين خبريتين، الجملة الثانية غير مكتملة. وبطلب من المفحوص إكمالها بالكلمة المناسبة قياساً على المعلومات المتضمنة في الجملة الأولى.

ب ـ المتشابهات: وتتكون من اثنتي عشرة فقرة تشتمل كل فقرة على شيئين أو فكرتين ويطلب فيها من المفحوص معرفة درجة التشابه بينهما. هذا ويقيس هذا الاختبار القدرة على التمييز والتخيل والإبداع والمحاكمة والتصنيف والذاكرة بعيدة المدى.

5 ـ المفردات:

وتتألف من أربعين كلمة يطلب فيها من المفحوص إعطاء معنى لكل كلمة. وتتدرج الكلمات في الصعوبة. وهي جزء من الكلمات الشائعة في حياة الطفل العادية والمدرسية وجدير بالذكر أن هذا الاختبار موضوع:

أ ـ لقياس القدرة على تعلم المعلومات اللفظية.

ب ـ لمعرفة الأفكار المتأثرة بالخلفية التعليمية والثقافية للطفل.

جـ ـ لقياس القدرة على التفكير المجرد وخصائص عملية التفكير ويمكن القول بأنه يعتبر أفضل اختبار يتم عن طريقه أو بواسطته قياس الذكاء العام.

6 ـ سلسلة الأرقام:

وتتكون من جزأين:

أ ـ إعادة الأرقام: وهي مصفوفة من الأرقام تبدأ بسلسلة تتكون من ثلاثة أرقام وتنتهي بتسعة، يطلب من المفحوص إعادتها تماماً كما يطلبها الباحث أو المعلم.

ب ـ معكوسية الأرقام: وهي إعادة الأرقام بالعكس. وتبدأ بسلسلة من رقمين وتنتهي بثمانية أرقام وهو اختبار جيد للعملية التشخيصية.

ثانياً: الاختبارات الأدائية:

7 ـ تكميل الصورة:

ويشتمل على عشرين فقرة متدرجة في الصعوبة. كل فقرة عبارة عن صورة حذف منها أحد أجزائها الأساسية. والمطلوب من المفحوص التعرف على الجزء الناقص وتسميته ضمن زمن معين محدد بخمس عشرة ثانية. وهو اختبار صمم لقياس التمثيل البصري للأشياء والأشكال المألوفة، ولقياس القدرة على تحديد الخصائص الأساسية من غير الأساسية للشيء الواحد.

8 ـ ترتيب الصور:

يتألف هذا الجزء من الاختبار من إحدى عشرة فقرة متدرجة في الصعوبة لكل واحدة منها زمن محدد وتشتمل الفقرات الثلاث الأولى منه على صور مكونة من عدة قطع يطلب من المفحوص تجميع القطع وتأليف الصورة.

أما الفقرات الأخرى فتتكون كل فقرة من مجموعة من الصور تمثل قطعة معقولة إذا ما رتبت بالشكل المناسب. ويطلب من المفحوص ترتيب الصور وفق سياق القصة ضمن زمن محدد. وجدير بالذكر أن هذا الاختبار يقيس الإدراك والاستيعاب البصري والتخطيط الذي يتضمن تسلسلاً في الأحداث والأسباب ومستوى الذكاء الاجتماعي.

9 ـ تصميم المكعبات:

ويتألف من عشر فقرات. كل فقرة عبارة عن تصميم ملوّن ذي بعدين مرسوم على بطاقة والمطلوب بناء التصميم باستخدام مكعبات ملونة باللون الأحمر والأبيض وهناك ألوان أخرى للتمويه، بدءاً من الفقرة الثالثة فما فوق تقدم للمفحوصين من سن (8) سنوات فما فوق وأما الفقرة الأولى والثانية تقدم للمفحوصين الذين هم أقل من (8) سنوات في أعمارهم.

ويقيس هذا الاختبار ما يلي:

أ ـ القدرة على التحليل والتركيب.

ب ـ إعادة بناء نمط هندسي ذي بعدين.

جـ ـ إدراك وتحليل وتركيب، أو منطق ومحاكمة.

د ـ تآزر بصري حركي.

10 ـ اختبار تجميع الأشكال:

ويتألف من أربع فقرات هي:

مانيكان وحصان ووجه وسيارة. وتشكل كل فقرة نموذجاً مقطعاً إلى قطع والمطلوب تجميع هذه القطع مع بعضها البعض لتكون نموذجاً معيناً ضمن الزمن المحدد. ويعطي المفحوص درجات إضافية للسرعة ويقيس هذا الاختبار:

أ ـ الإدراك والتآزر البصري الحركي.

ب ـ إدراك العلاقات المكانية للحصول على هدف غير معروف في بداية الأمر.

11 ـ اختبار التمييز:

ويتألف من جزأين، ويستخدم الجزء الأول للأطفال دون سن الثامنة. ويتكون الاختبار من أشكال هندسية يطلب من المفحوص أن يقوم بوضع الإشارة المناسبة داخل كل شكل وفق لدليل الاختبار. وأما الجزء الآخر فيستخدم للأطفال فوق سن الثامنة. وهو يشتمل على مربعات توجد فيها أرقام ويطلب من الطفل المفحوص وضع الإشارة المناسبة تحت كل رقم وفقاً لشيفرة معطاة في دليل الاختبار. ويقيس الاختبار ما يلي:

أ ـ البراعة البصرية والحركية.

ب ـ القدرة على اكتساب الأشياء الجديدة في سياق معين.

ج ـ السرعة والدقة في الأداء.

12 ـ اختبار المتاهات:

ويتكون من ثماني متاهات ويقدم للأطفال دون سن الثامنة وكذلك للأطفال فوق سن الثامنة. حيث يطلب من الطفل المفحوص رسم الطريق الذي سيسلكه للخروج من المتاهة ضمن زمن محدد. ويقيس هذا الاختبار القدرة على التخطيط والانتباه، والتآزر البصري الحركي والسرعة والدقة في الأداء.

13 ـ اختبارات إعادة الأرقام والمتاهات:

وهي اختبارات تكميلية. ولا يطبق هذان الاختباران إلا إذا سمح الوقت بذلك. وجدير بالذكر هنا أنه يجب حساب عشر اختبارات من بين اثني عشر اختباراً.

تصنيفات الذكاء:

تصنف نسبة الذكاء على مقياس وكسلر الخاص بالأطفال كالآتي:

الحالة	نسبة الذكاء
ضعيف العقل	69% فأقل
بين الغباء والضعف	70 ـ 79%
غبي	80 ـ 89%
متوسط	90 ـ 109%
ذكي	110 ـ 119%
متفوق	120 ـ 129%
متفوق جداً (موهوب)	130% فأكثر

اختبار بنيه للذكاء:

وضع كل من بنيه وسيمون اختبارهما للذكاء عام 1905 وهو اختبار لفظي يقيس المستوى العقلي العام للفرد.

ومن الأمور التي يجب أخذها بالحسبان أن تستوحى أسئلة اختبار الذكار هذا من البيئة التي يعيش فيها الطفل الذي يراد فحصه. وأن تراعي مثل هذا الاختبار ثلاثة أمور هامة هي البعد الطبيعي والاجتماعي والثقافي لهذه البيئة. وعندما وضع (بنيه) اختباره بناه حسب افتراضات من أهمها:

1 ـ الذكاء بمفهومه العام عبارة عن قدرة عقلية عامة ومركبة تتضمن نشاطات عقلية متنوعة.

2 ـ الذكاء ينمو ويتطور بنمو الإنسان وتطوره.

3 ـ يتوزع الذكاء حسب الفئات العمرية المختلفة توزيعاً سوياً، يؤخذ متوسط أداء كل فئة عمرية معياراً للنمو العقلي لهذه الفئة.

وقد صمم بينيه اختباره بحيث تتدرج المهمات فيه حسب صعوبتها بحيث تناسب كل مهمة منها مستوى عمري معين. وأن الطفل المتوسط الذكاء يستطيع اجتيازها ومما استنتجه بينيه ما يلي:

1 ـ يجب أن تنحصر مهمة مقياس الذكاء في قياس العمليات العقلية العليا وليس على النشاطات الحسية الحركية البسيطة.

2 ـ إذا اجتاز 4/3 أبناء الفئة العمرية فقرة من الاختبار تعتمد هذه الفقرة ضمن فقرات المقياس.

3 ـ ما يتعلق بفقرات النشاط فإنها تتدرج من النشاط الحسي والحركي نحو التفكير المجرد.

ومما يميز اختبار (بنيه) أنه يفرق بين الأسوياء والمتخلفين عقلياً والمتوسطين في الذكاء. كما أنه يقيس القدرة العامة الحالية ولا يتطرق لقياس القدرة الفطرية الموروثة. وتمثل كل درجة على المقياس قدرة مختلفة ترتبط بسن معينة.

تقييم الفقرات:

تقييم كل فقرة لإبقائها أو حذفها حسب الأسس الآتية:

أ ـ الصدق.

ب ـ السهولة والموضوعية في التصحيح.

ج ـ الزمن الذي يستغرقه أداء الاختبار.

د ـ مقدار تشويقه للمفحوص والحاجة إلى التنويع.

إجراءات الاختبار:

عند تقديم اختبار (بنيه) يجب مراعاة خصائص الأطفال الذين سيطبق عليهم هذا الاختبار وذلك بمراعاة الحقائق التالية:

1 ـ ضعف مقدرة الطفل في هذه المرحلة على التركيز أكثر من (10 ـ 20) دقيقة.

2 ـ عجز الطفل عن التمييز بين الهام وغير الهام من الأشياء ضمن فقرات الاختبار.

3 ـ سرعان ما يميل الطفل إلى الملل وعدم المتابعة للاختبار.

4 ـ هناك عوامل تؤثر في نتيجة الاختبار سواء البيولوجية كالجوع والتعب أو النفسية كالإثابة والمديح.

5 ـ على الباحث (الفاحص) التحلي بالصبر وسعة الصدر وأن يوجه ولا يلمح بالإجابة وأن لا يكرر بعض أنواع الأسئلة خاصة ما يتعلق منها بالتذكر.

استخراج النتائج:

بعد القيام بإجراءات الاختبار يتوجب استخراج النتيجة وهي تحديد العمر العقلي للطفل من خلال إجاباته. حيث تحسب نسبة الذكاء له على النحو التالي:

$$\text{نسبة الذكاء} = \frac{\text{العمر العقلي}}{\text{العمر الزمني}} \times 100$$

إن نسبة الذكاء لأي طفل تدل على موقع هذا الطفل بين من هم في سنه، فإن الطفل الذي يتميز بذكاء أعلى يستطيع أن يقوم بأعمال يقوم بها من هم أكبر منه سنّا في حين أن الطفل متدني الذكاء يعجز عن أداء مهام يقوم بها من هم في سنه فلا يؤدي إلا الأعمال التي يقوم بها من هم أصغر منه سنّاً.

شروط اختبار الذكاء الجيد:

1 ـ أن يكون في صياغته واضحاً وغير غامض.
2 ـ التمايز بحيث يبين الفروق الفردية بين المفحوصين.
3 ـ أن تتناسب صعوبته مع مستويات المفحوصين.

ومن الصعوبات التي جابهت (بينيه) عند وضعه للاختبار ما يلي:

1 ـ أن يقرر ما يقصد قياسه، (أي ماذا يقيس الاختبار؟).
2 ـ اختيار المفردات والعناصر الملائمة للهدف الذي حدده.
3 ـ إيجاد وحدة قياس (معيار) يعبر بها عن النتائج.

اختبار (بياجيه) للتطور العقلي:

يقيم التطور العقلي للطفل من خلال ما يتم جمعه من معلومات مختلفة وتحصيلها من مصادرها. وذلك باستخدام أجهزة التسجيل أو التقارير أو الاختبارات المقننة أو إجراء المقابلات مع ذوي العلاقة بالطفل من آباء ومعلمين ومن أهمها إجراء المقابلة مع الطفل نفسه أو ملاحظة سلوكه.

وهناك إجراءات ضرورية في عملية التقييم من أهمها:

1 ـ دراسة المعلومات التي تم جمعها عن الطفل من مصادرها ومراجعتها بشكل دقيق.
2 ـ التركيز على معلومات خاصة تتعلق بتطور الطفل ونموه في النواحي الصحية والعائلية والعوامل البيئية المتعلقة بمشاكل الطفل ولا يتأتى ذلك إلا من خلال مقابلة الوالدين الأعلم بحياة الطفل.
3 ـ الاستعانة بالآخرين ممن لهم صلة بحياة الطفل للحصول على معلومات إضافية مفيدة كالاتصال بالطبيب النفسي. وتقديم تقييم نفسي عن الطفل.
4 ـ الملاحظة المستمرة والهادفة للطفل ومتابعته في أكثر من موقف.
5 ـ ما ينقص الباحث من معلومات يمكن تعويضها من خلال الاجتماع مع الناس ذوي العلاقة بالطفل.

مكونات اختبار الذكار عند بياجيه:

وهي مبنية على النمو المعرفي (العقلي لديه) وتتمثل بالعناصر التالية:

1 ـ الاحتفاظ:

إن هذه العملية تتفاوت في ظهورها لدى الأطفال ما بين الأذكياء في طرف والذهانيين أو المتخلفين في طرف آخر. فبعضهم لا يظهر عندهم فعل الاحتفاظ قبل سن التاسعة. وقد عرّف بياجيه الاحتفاظ بأنها هي فهم الطفل على أن الأشياء وكمياتها لا تتغير وتبقى كما هي على الرغم من أحداث بعض التغييرات في شكلها أو نقلها من مواقعها.

ويعرّف بياجيه الذكاء بأنه «حالة من التوازن في اتجاه التكيف من أجل التفاعل بين الطفل والبيئة التي تعيش فيها». ومن هنا يبين بياجيه أن الذكاء هو شكل من أشكال التكيف البيولوجي بين الفرد وبيئته. فالطفل دائماً يحاول التوفيق بين نفسه وحاجاته ومتطلبات حياته. كما أن العمليات العقلية (المعرفية) تبرز عند (بياجيه) من خلال عملية التطور فهي في نظره ليست وظيفة مباشرة للتطور البيولوجي من جهة أو للتعلم من جهة أخرى. إنها في حقيقتها نتيجة لحالة إعادة تنظيم البناء السيكولوجي الناجم عن تفاعل الفرد مع بيئته. ونتيجة لوجهة نظر بياجيه هذه فقد غضّ النظر عن فكرة الفصل بين النضج والتعلم، وبين عناصر النمو المعرفي والاجتماعي والانفعالي.

وفي رأي (بياجيه) هناك ميلان يرثهما الطفل يضبطان تفاعله مع بيئته وهما: التنظيم والتكيف.

إن التنظيم (Organization): هو الميل نحو تصنيف وتنسيق العمليات والخبرات في نظم مترابطة ومتماسكة.

أما التكيف (Adaptation): فهو الميل للتوافق مع البيئة أثناء التعامل المباشر معها. ويقوم التكيف من أجل هذا التوافق بعمليتي التمثل والمواءمة. أما التمثل فهو تفسير الموضوع الخارجي، في حين تقوم عملية المواءمة بإدراك الخصائص البنائية للمعلومات باعتبارها الخصائص الأساسية للشيء الخارجي الذي يتصف بها. ومن الملاحظ أن عمليتي التمثل والمواءمة متلازمتان في أي موقف يريد فيه الطفل أن يتكيف مع بيئته.

ملاحظات حول طرق قياس الذكاء:

* إن منحنى أصحاب المقاييس النفسية للذكاء يقوم على الأساس الكمي للذكاء، والإجابة الصحيحة والفروق الفردية.
* يعتبر الذكاء ثابت نسبياً وأنه في معظمه موروث.

* الذكاء عبارة عن تغيير وتنظيم للبناء المعرفي الوجداني الوظيفي.
* هناك أكثر من منحى لقياس الذكاء، لكل منها وسائله المختلفة.
* ما يهم في الذكاء معرفة شيئين هما كيف يفهم الطفل العالم من حوله من ثم كم يعرف مقارنة بمن هم في مثل سنه.

مقارنة بين منحى بياجيه والمقاييس النفسية الأخرى للذكاء.

أوجه التشابه:

ويمكن إجمالها بما يلي:

1 ـ كلاهما يعترفان بالمقررات الجينية للذكاء.

2 ـ كلاهما يتفقان على أن النضج مقرر أساسي للذكاء.

3 ـ يستخدم كل منهما الطريقة غير التجريبية.

5 ـ يدركان أن الذكاء مكوّن عقلي.

6 ـ يفترضان كلاهما أن عملية النضج للذكاء تكتمل خلال الفترة المتأخرة للمراهقة.

7 ـ باستطاعة كل منحى توقع السلوك الذكائي أو العقلي خارج موقف الذكاء.

أوجه الاختلاف:

ويمكن إجمالها بما يلي:

1 ـ يفترض بياجيه وأتباعه بأن هناك بعض العوامل التي تعطي التطور اتجاهاً محدداً وغير عشوائي، وأن النمو العقلي نوعياً. لذلك هناك اختلاف في تفكير الأطفال المتفاوتين في السن. ومردّ هذا الاختلاف هو التغيرات الفردية الناجمة عن التطور. أما أصحاب المقاييس النفسية فإنهم يرون بأن الذكاء موزع توزيعاً طبيعياً بين جميع الناس مع مراعاة الفروق الفردية بينهم.

2 ـ إن النمو العقلي عند بياجيه وأتباعه مردّه تشكيل الأبنية العقلية المعرفية الجديدة وظهور قدرات عقلية جديدة.

أما أصحاب المقاييس النفسية فيرون بأن نمو الذكاء كمنحى يقيس كمية الذكاء وفق محطات عمرية معينة تساعد في التنبؤ لأعمار أخرى.

3 ـ يرى بياجيه وأتباعه أن هناك تفاعلاً بين البيئة والوراثة بطريقة وظيفية وديناميكية.

أما أصحاب المقاييس النفسية فيرون أن هناك إسهامات للوراثة والبيئة بالنسبة للذكاء بحيث يمكن قياسها.

طريقة بياجيه في جمع المعلومات:

وتتلخص في ست خطوات وهي:

1 ـ صياغة الأسئلة وفق الأهداف.

2 ـ الملاحظة الطبيعية من أجل إيجاد المواقف التجريبية.

3 ـ الإجراءات العيادية كدراسة الحالة الفردية أو العلاجية وتتضمن ما يلي:

أ ـ عرض مجموعة من المثيرات والمهمات البسيطة.

ب ـ إجراء التجارب عن عينات من الأطفال وما يتطلب ذلك من أسئلة ومواد.

ج ـ إجراء جلسات لاحقة مع الأطفال بناء على استجاباتهم.

4 ـ قياسات ثلاثية تتناول ما يلي:

أ ـ إعادة مهمة محددة مع مواضيع أخرى وأطفال آخرين.

ب ـ إعادة التجربة مع أطفال من أعمار مختلفة للنظر في البعد التطوري.

جـ ـ إضفاء المعلومات التي جمعت نظرياً لمعرفة مقدار علاقتها بالمنحى الذي يراد اتباعه.

5 ـ تقنين المقاييس وما استخدم من اختبارات بغرض تعميمها وتطبيقها على فئات أخرى من الأطفال.

6 ـ التحقق من صحة النتائج من خلال طريقة الملاحظة الطبيعية لمعرفة مدى إمكانية حدوثها على أرض الواقع.

مهام بياجيه (عن نايفة قطامي، محمد برهوم 1989):

يمكن أن تساعد فقرات مقاييس بياجيه التالية المعلم في غرفة الصف إذ تتناول المجموعة الأولى من الأسئلة الفقرات من (1 ـ 11) مرحلة العمليات المادية وتشتمل القدرة على الاحتفاظ.

أما الفقرات (من 12 ـ 13) فتتناول مرحلة العمليات المجردة والتي تشتمل على القدرة على التجريد أو التنظير حول علاقات السببية التي تعطي التفسير الأفضل للحوادث التي تتم ملاحظتها.

لقد طورت فقرات هذا الاختبار من قبل پيسيلا توف (Pisila Taufe, Ulangak) وهي طالبة متخصصة في إجراء الاختبارات والقياس في جامعة منيسوتا (Minnesota).

التعليمات حول تطبيق اختبار بياجيه:

1 ـ اقرأ كل فقرة بدقة.

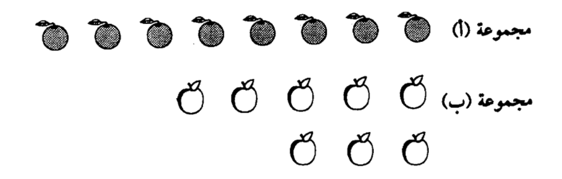
2 ـ أجب عن كل الفقرات.

3 ـ ضع إشارة (×) داخل المربع المقابل للجواب الصحيح.

4 ـ فسّر إجابتك عن كل فقرة في المكان المخصص لذلك.

(مثال) قبل أن تبدأ الإجابة، انظر إلى الفقرة التدريبية وادرسها بعناية لترى كيف ستجد الجواب الصحيح.

أدناه مجموعتان من الفواكه. مجموعة (أ) برتقال، ومجموعة (ب) تفاح.



فبناء على ما تقدم، أي البدائل التالية يعتبر صحيحاً في رأيك:

1 ـ تحتوي مجموعة (أ) على فواكه أكثر.

2 ـ تحتوي مجموعة (ب) على فواكه أكثر.

3 ـ في المجموعتين (أ) و(ب) نفس العدد من الفواكه.

4 ـ لا شيء مما سبق.

فسّر إجابتك:

مجموعة (أ) بها (8) برتقالات، ومجموعة (ب) بها (8) تفاحات، لذا فإن كل مجموعة تحتوي على نفس العدد من الفواكه.

(أو) مجموعة (أ) 8، ومجموعة (ب) 8

والآن:

1 ـ لديك مجموعتان من الدوائر. وكل دائرة تمثل كرة زجاجية.

مجموعة (أ): ○ ○ ○ ○ ○
○ ○ ○ ○ ○

مجموعة (ب): ○ ○ ○ ○ ○

أي الإجابات التالية تتفق وأعداد الكرات الموجودة في كلتا المجموعتين.

1 ـ تحتوي مجموعة (أ) على كرات أكثر من مجموعة (ب).

2 ـ تحتوي مجموعة (ب) على كرات أكثر من مجموعة (أ).

3 ـ تحتوي كلتا المجموعتين على نفس العدد من الكرات.

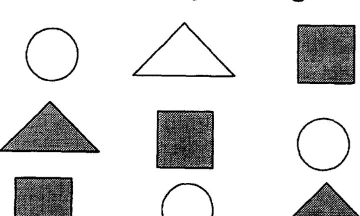
4 ـ لا شيء مما سبق.

فسّر إجابتك:

....

....

2 ـ توجد أمامك تسع كتل خشبية هي:



يراد تصنيفها إلى مجموعات متشابهة بواسطة:

1 ـ اللون أو بضم كل كتلتين في مجموعة.

2 ـ الشكل أو بضم كل أربع كتل في مجموعة.

3 ـ اللون أو الشكل.

4 ـ لا شيء مما سبق.

فسّر إجابتك:

....

....

3 ـ انظر إلى صورة القنينة (أ) المملوءة إلى نصفها بالماء، افترض أن القنينية (أ) مالت فأصبحت كما هي في الشكل (ب) ارسم مستوى الماء في القنينة (ب).

(ب) (أ)

فسّر إجابتك:

....

....

4 ـ انظر إلى صورة القنينة (ج) المملوءة بالماء إلى نصفها.

افرض أن القنينة (ج) أخذت وضعاً أفقياً تماماً كما هو مبين في الشكل (د).

ارسم مستوى الماء في القنينة (د).

(د) (ج)

فسّر إجابتك:

....

....

5 ـ لديك الطشت المبين جانباً والمملوء إلى نصفه بالماء. وبجانبه كرة حديدية. إذا فرضنا أن الكرة الحديدية وضعت في الصحن، فأي الإجابات التالية تعتبر صحيحة:

1 ـ يبقى الماء على نفس المستوى.

2 ـ يرتفع مستوى الماء.

3 ـ ينخفض مستوى الماء.

4 ـ لا شيء مما سبق.

فسّر إجابتك:

....

....

6 ـ يوجد ثلاث بنات: (سها)، (تسبيح)، (آية). افرض أن (سها) أطول من (تسبيح)، وأن (تسبيح) أطول من (آية) فأي الإجابات تعتبر صحيحة:

1 ـ (سها) أطول من (تسبيح).

2 ـ (تسبيح) أطول من (سها).

3 ـ (سها) و(تسبيح) لهما نفس الطول.

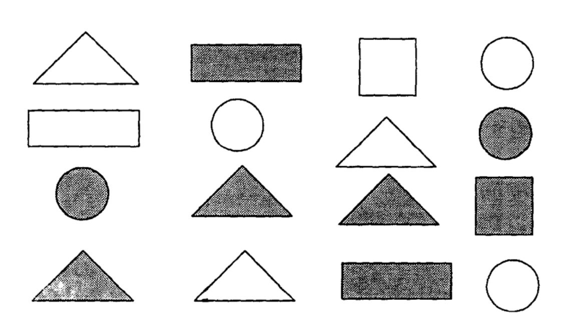
4 ـ لم تعط معلومات كافية للإجابة عن السؤال.

فسّر إجابتك:

....

....

7 ـ لديك الكتل الخشبية المبينة جانباً والمختلفة في الشكل واللون. اعتماداً على ذلك أجب عن الأسئلة التالية:



(أ):

1 ـ الكتل المظللة أكثر من الكتل المربعة.

2 ـ الكتل المربعة أكثر من الكتل المظللة.

3 ـ عدد الكتل المظللة يساوي عدد الكتل المربعة.

4 ـ لا شيء مما سبق.

(ب):

1 ـ الكتل البيضاء أكبر من الكتل المثلثة.

2 ـ الكتل المثلثة أكثر من الكتل البيضاء.

3 ـ عدد الكتل البيضاء يساوي عدد الكتل المثلثة.

4 ـ لا شيء مما سبق.

(ج):

1 ـ الكتل المظللة أكثر من الكتل المثلثة.

2 ـ الكتل المثلثة أكثر من الكتل المظللة.

3 ـ عدد الكتل المظللة يساوي عدد الكتل المثلثة.

4 ـ لا شيء مما سبق.

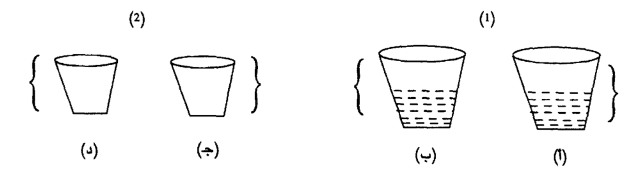
فسّر إجابتك:

لِ (أ)

(ب)

(جـ)

8 ـ يرى أدناه مجموعتان من الكؤوس. المجموعة (أ) تضم كأسين كبيرين توجد فيهما كميتان متساويتان من الماء. أما المجموعة رقم (2) فتضم كأسين صغيرين فارغين، وكل كأس صغير يساوي في حجمه نصف حجم أي من الكأسين الكبيرين



افرض أن ماء الكأس (أ) من المجموعة رقم (1) قد صبّ في الكأس (جـ)، (د) من المجموعة رقم (2). فأي الإجابات تعتبر صحيحة؟

1 ـ المجموعة رقم (1) بها ماء أكثر من مجموعة رقم (2).

2 ـ المجموعة رقم (2) بها ماء أكثر من مجموعة رقم (1).

3 ـ لم تعط معلومات كافية للإجابة.

4 ـ لا شيء مما سبق.

9 ـ هناك ثلاث بنات (آلاء)، (راية)، (نور) افرض أن (آلاء) ليست ثقيلة الوزن كراية وإن (آلاء) أثقل وزناً من (نور) من أثقلهن وزناً حسب رأيك؟

1 ـ آلاء.

2 ـ راية.

3 ـ نور.

4 ـ لم تعط معلومات كافية للإجابة.

فسّر إجابتك:

....

....

10 ـ تصور بأن قوقعة (حلزون) وضعت على إحدى نهايتي قطعة خشب، ووضعت الأخيرة على طاولة. عندما تبدأ القوقعة بالتحرك باتجاه نهاية قطعة الخشب الأخرى، تتحرك الخشبة بنفس السرعة التي تتحرك بها القوقعة ولكن في الاتجاه المعاكس. وعندما تصل القوقعة إلى نهاية قطعة الخشب فإن المسافة التي تكون قد تحركتها بالنسبة للطاولة هي:

1 ـ نهاية الطاولة.

2 ـ نفس المكان الذي كانت عليه.

3 ـ بطول اللوح.

4 ـ لم تعط معلومات كافية للإجابة.

فسّر إجابتك:

....

....

(أ) (ب) (ج) (د) (هـ)

11 ـ يبين الشكلان (أ) و(ب) أدناه صحنان مملوءان بالماء حتى نصفهما وأن كمية الماء فيهما متساوية وتوجد إلى جانبهما كرتان من الطين الفخاري متساوية في الحجم أيضاً

افرض أن الكرة (ج) حولت على شكل (هـ). وبعد ذلك وضعت الكرة (د) في الصحن (أ) والشكل (هـ) في الصحن (ب) فإن مستوى الماء في الصحنين:

1 ـ يرتفع إلى نفس المستوى.

2 ـ ينخفض إلى نفس المتسوى.

3 ـ يرتفع إلى مستويين مختلفين.

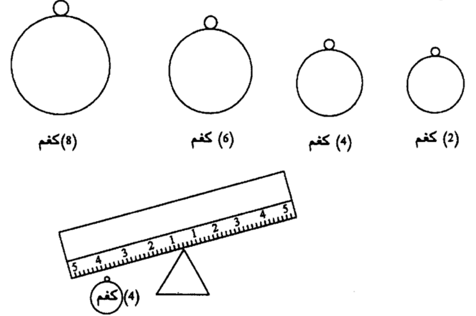
4 ـ ينخفض إلى مستويين مختلفين.

فسّر إجابتك

....

....

12 ـ يمثل الرسم التالي مقياساً وبجانبه دوائر تمثل كرات من أوزان مختلفة لموازنة ذراع المقياس.



افرض أن كرة وزنها (4) كغم قد علقت مع الذراع في الرقم (4) كما هو مبين في الشكل أدناه فأي الإجابات تعتبر إجابة صحيحة حتى يتوازى الذراع بشكل أفقي؟

1 ـ يعلق الثقل (8) كغم في النقطة (2) في الطرف المقابل من المقياس.

2 ـ يعلق الثقل (4) كغم في النقطة (5) في الطرف المقابل من المقياس.

3 ـ يعلق الثقل (2) كغم في النقطة (2) في الطرف المقابل من المقياس.

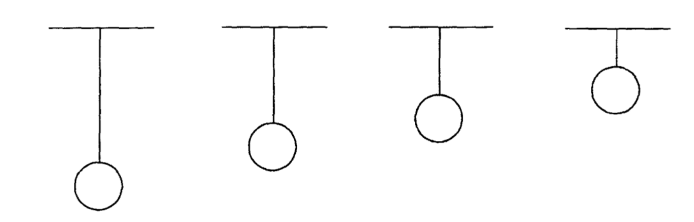
4 ـ لا شيء مما سبق صحيح.

فسّر إجابتك؛

....

....

13 ـ يُرى أدناه بندولات معمولة على هيئة خطوط مختلفة الأطوال والأوزان أجريت في حصة العلوم بعض المحاولات لمعرفة ما إذا كان باستطاعة الطلاب إن يجدوا سبباً لتأرجح البندول بسرعة أو ببطء. ويمثل الجدول التالي تسجيلاً لملاحظة طلاب الصف حول نوعية التأرجح.



طول الخيط	الوزن المعلق	معدل التأرجح	التعليق
قصير	خفيف	بطيء	خطأ
قصير	ثقيل	سريع	صحيح
طويل	خفيف	سريع	خطأ
طويل	خفيف	بطيء	صحيح
قصير	ثقيل	بطيء	خطأ
قصير	خفيف	سريع	صحيح
طويل	ثقيل	سريع	خطأ
طويل	ثقيل	بطيء	صحيح

بناء على جدول الملاحظات المذكور سابقاً. أي الإجابات تعتبر إجابة صحيحة.

1 ـ الوزن المعلق هو الذي يؤثر في عملية التأرجح.

2 ـ طول الخيط هو الذي يؤثر في عملية التأرجح.

3 ـ اتحاد الوزن والطول يؤثران في عملية التأرجح.

4 ـ لا شيء مما سبق.

فسّر إجابتك:

....

....

وهناك أمثلة أخرى لتجارب بياجيه في دراسة التطور العقلي عند الأطفال.

إن دراسة المعلمة والباحث لتفكير الأطفال تزيد من فهمه لخصائصهم ونموهم المعرفي. وقد أجرى بياجيه بعض التجارب في دراسته للنمو المعرفي للأطفال كان الهدف من إجرائها اطلاع المعلم والباحث على نماذج مختلفة من التجارب التي تتصل بالنمو المعرفي.

(مثال): على مبدأ احتفاظ الشيء بكميته رغم تغير شكله:

1 ـ ضع مجموعة من الخرز في وعاء فارغ، أحضر أنبوبة زجاجة لطول (10سم) مثلاً ووعاء مسطح آخر. خذ زوجاً بعد زوج من الخرز الذي في الوعاء. ثم ضع خرزة في الأنبوبة والأخرى في الوعاء المسطح. اطلب من الطفل متابعتك أثناء العمل وبعد أن تفرغ من العملية اسأل الطفل:

إذا صنعنا عقداً من جميع الخرز الذي في الأنبوبة وعقداً آخر من جميع الخرز الذي في الوعاء المسطح فأي العقدين يكون أطول؟ أيهما يكون فيه خرز أكثر؟

في حالة الإجابة الصحيحة أو الخاطئة اسأل: لماذا؟

تستخدم هذه التجربة مع أطفال الصفين الأول والثاني الابتدائي..

(مثال) على ترتيب الأحداث على أساس الصلة:

2 ـ اكتشف بياجيه من تجاربه التي أجراها على أطفال دون سن السابعة. أنهم يخلطون بين السبب والنتيجة، كما يتضح من التجربة التالية:

طلب بياجيه من طفل في سن السادسة من عمره أن يكمل كلاً من العبارتين التاليتين:

ـ فقدت قلمي لأنني...

- أنا لست في صحة جيدة لأنني..

فكانت إجابة الطفل عن كل من العبارتين كما يلي:

- فقدت قلمي لأنني لا أكتب جيداً.
- أنا لست في صحة جيدة لأنني أذهب إلى السوق.

الصف الأول الابتدائي.

3 ـ إدراك العلاقات بين شيئين.

هذه إحدى تجارب بياجيه التي أجريت على طفل عمره سبع سنوات ونصف.

- هل لك أخوة ذكور؟
- نعم اثنان هما: أحمد وزيدان.
- هل لزيدان أخوة ذكور.
- لا...!
- هل لأختك أخوة ذكور؟
- اثنان ولم يحسب نفسه.

(مثال) لاختبار، رسم الرجل:

4 ـ اختبار رسم الرجل الذي وضعه جودانف (Good enough) هو أحد اختبارات الذكاء الذي يقيس ذكاء الأطفال بين الثالثة والثالثة عشرة. ويتميز هذا الاختبار بالصدق والثبات.

يطلب من المفحوص في هذا الاختبار أن يرسم صورة لرجل دون أن يستخدم الممحاة، ويعطي الطفل علامة على أساس عدد الأفكار الصحيحة التي يعبر عنها رسم دون إعطاء أي وزن لمستواه الفني. وتجدر الإشارة إلى أن الدليل الخاص بهذا المقياس يعطي علامات لأعضاء الجسم الظاهرة التي يرسمها الطفل، ومراعاة النسب بين هذه الأعضاء ومواضع اتصالها ببعضها البعض. كما يوجد دليل خاص لتصحيح أداء الطفل، يضم قائمة بالنقاط التي تعطي كل منها علامة واحدة إذا توفرت في رسم الطفل. ثم يقدم جدولاً معيارياً يستخدم لتحويل العلامة الكلية التي يحصل عليها الطفل إلى عمر عقلي يمكّن الباحث من حساب نسبة الذكاء لدى الطفل بسهولة.

المقاييس السوسيومترية (Sociometric)

وهو مقياس العلاقات الاجتماعية الذي يهتم بقياس جانب هام من جوانب الشخصية، ألا وهو

ما تحدثه شخصية الفرد أو سلوكه عن الآخرين. أي أن كون الفرد مرغوباً فيه أم لا من قبل الآخرين. بمعنى أن مقدار تقدير الآخرين للفرد أو تفضيلهم له يدل على نوعية الشخص وماهية شخصيته التي يتمتع بها.

إن أول من استخدم أسلوب الاختبارات السوسيومترية في دراسة السلوك الاجتماعي لدى الأطفال هو العالم جاكوب مورينا (Jacob Morena) الطبيب النفسي الذي آمن بقيمة دور الفرد وتأثيره على مجموعة الأشخاص الذين يتصل بهم وما كلمة سوسيومتري إلا من اشتقاق نفسي هذا العالم، وكان ذلك عام (1934).

ثم تبنت جينينجز (Jennings) من بعده نفس الأسلوب لدراسة البناء الاجتماعي بين الأطفال في نفس الصف ونفس المجموعة.

ويمكن تعريف المقياس السوسيومتري بأنه «أداة لتقدير التجاذب أو التنافر بين مجموعة من الأطفال».

أو هو «وسيلة تبين كيفية الحصول على المعلومات من الطفل بواسطة معرفة مشاعر أقرانه نحوه».

ويمكن الوصول إلى مقدار هذا التقدير نحو الفرد من خلال مجموعة من الأسئلة التي تسمح بإظهار مشاعر الطفل نحو غيره من الأطفال الذين يتعامل معهم من نفس المجموعة التي يشكل أحد أعضائها. مما يمكن الباحث من دراسة التركيب الاجتماعي وأنواع العلاقات الداخلية الشخصية السائدة بين الأفراد، سواء كانت على مستوى التعاون أو التنافس أو الصراع.

ومن فوائد المقاييس السوسيومترية أنها تساعد في تنظيم العمل من خلال تقسيم الجماعات أثناء قيامهم بالنشاطات وفي التعرف على النجوم والقادة من أفراد هذه الجماعات كما في دوائر العمل الواحدة.

إن الأسلوب السوسيومتري يمكن أيضاً استخدامه في دراسة العلاقات الاجتماعية السائدة بين الأطفال الذين توجد بينهم معرفة متبادلة كما هو في أبناء الصف الواحد تفيد من معرفة الأطفال المنطوين على أنفسهم ويفتقرون إلى تقدير الجماعة لهم.

مما تقدم نخلص إلى القول بأن مقياس العلاقات الاجتماعية (السوسيومترية)، هو الوحيد الذي يتم عن طريقه تقدير أنماط التفاعل بين أعضاء جماعات الأطفال وغيرهم.

الشروط الواجب توافرها في الاختبارات السوسيومترية:

1 ـ حتى تكون الأسئلة الموجهة للأطفال مفهومه وواضحة المعنى لا بد من الاستعانة بهم عند صياغتها.

2 ـ أن تتلاءم مستويات أسئلة الاختبارات السوسيومترية مع المستوى المعرفي للطفل المفحوص، وفي حالة تطبيقه مع أطفال ما قبل المدرسة الذين لا يتقنون الكتابة فيمكن استخدام الأسئلة الشفوية على أن يجري الاختبار بعد تهيئة مثل هؤلاء الأطفال وتوفير الاهتمام بهم في جو من الحماس والمتعة.

3 ـ يفضل مع أطفال ما قبل المدرسة استخدام الطريقة التي تعتمد على صياغة الأسئلة الواضحة والنأي عن تفسيرها تحاشياً للإيحاء الذي قد يستفيد منه الطفل.

ومن الأمثلة التي وظفتها (جيننجز) نأخذ ما يلي:

نريد تشكيل مجموعة للعمل المشترك. وكل طفل يفضل العمل مع غيره من الأطفال الآخرين.

اكتب ثلاثة أسماء لثلاثة أطفال آخرين ممن ترغب في العمل معهم بحيث ترتب أسماءهم بشكل متسلسل.

4 ـ لأن المقياس السوسيومتري لا يوجد في إجابات الأطفال ما هو صحيح وما هو خاطئ لا يمكن تعريفه بالاختبار الذي يتضمن مفهومي الخطأ والصواب.

5 ـ كلما كبر عدد مجموعة الأطفال كلما صعب تطبيق المقياس السوسيومتري. لذلك على الباحث أن لا يتقيد باختيار الأشخاص واللجوء أحياناً إلى نبذ بعضهم.

6 ـ أن يكون عدد الأطفال ليس كثيراً ويفضل أن يعرف بعضهم بعضاً كأن يكونوا أطفال صف واحد، حتى يكون اختيار الطفل دقيقاً ومبنياً على العلاقة الحقّة مع الآخرين.

7 ـ أن يطمئن الطفل الذي يخضع للمقياس بأن كل ما يدلي به من معلومات هو سري للغاية حتى تتسم إجاباتهم بالصدق.

8 ـ الانتفاع من نتائج المقاييس السوسيومترية في النشاطات والأعمال الجماعية التي تتم بين الأطفال بحيث تنظم الجماعة حسب رغباتهم كما يتم في العمل أو التعلم التعاوني مثلاً.

9 ـ متى يتم للأطفال معرفة الأسماء الذين سيختارهم يفضل كتابة أسمائهم على السبورة.

طرق جمع المعلومات:

هناك عدة طرق يمكن الاستعانة بها لقياس العلاقات الاجتماعية بين الأفراد ونذكر منها ما يلي:

1 ـ الطريقة العادية:

بعد الالتزام بكل التعليمات والشروط الخاصة لإجراء المقياس يقوم الباحث بتوزيع بطاقة على كل طفل. ويطلب منه أن يحدد أسماء الأطفال الذين يرغب في اللعب معهم. وفي المقابل أسماء الأطفال الذين لا يرغب اللعب معهم.

ويقدم لهذا الهدف بعبارات مناسبة من أمثلتها:

(المعرض المدرسي): ستقوم إدارة المدرسة بإقامة معرض مدرسي للفنون (الرسوم والأشغال اليدوية). اكتب أسماء الأطفال الذين تود أن يشاركوك في الإعداد لهذا المعرض.

(الرحلة المدرسية): هناك رحلة ترفيهية ستقوم بها المدرسة لزيارة حديقة الحيوان اكتب أسماء الأطفال الذين ترغب أن تجلس معهم أثناء الرحلة. وأسماء الأطفال الذين لا ترغب الجلوس معهم. وهناك أنماط من أسئلة أخرى تخدم نفس الهدف منها:

* من تفضل أن يجلس إلى جانبك في مقعد الدراسة.
* عند النوم من تفضل أن يشاركك نفس الغرفة من أبناء صفك؟
* مع من تفضل الاستمتاع بوقت فراغك؟
* مع من تفضل الاشتراك في التعلم التعاوني من أبناء صفك؟
* مع من تفضل الاشتراك في مشروع جماعي لخدمة مدرستك؟

وعند تفريغ ميول الأطفال من خلال البطاقات يمكن معرفة الأطفال الذين يتمتعون بالتقدير الاجتماعي أي الذين تكررت أسماؤهم أكثر من غيرهم بالإضافة لأولئك الأطفال المنبوذين الذين لم تتكرر أسماؤهم أو حتى لم تذكر أحياناً.

2 ـ طريقة اختبار الرأي:

وهي طريقة تهتم بجمع المعلومات من الأطفال تدور حول مدى تقبل كل منهم للآخر. وتستخدم هذه الطريقة مع الكبار إلا أنه بالإمكان استخدامها مع الصغار أيضاً.

وقد قسم (وارترز) رائد هذه الطريقة شبه السوسيومترية إلى قسمين:

أ ـ احزر (خمّن) من هو؟ Guess who is?

ويعتمد هذا الاختبار على اختيار الأطفال الذين يشاركونه بعض الصفات من غيره من الأطفال. ويصاغ له الطلب عن الشكل التالي:

اكتب اسم الطفل الذي يصدق في أقواله كما تفعل أنت دائماً. (الأطفال المرغوبين اجتماعياً)

وفي المقابل:

اكتب اسم الطفل الذي لا تحبه ويسخر منه الآخرون كما تفعل أنت (الأطفال المنبوذين) وهناك مجموعة أخرى كأمثلة وليس على سبيل الحصر منها:

1 ـ أي الرفاق لك يعتبر حساساً؟

2 ـ أي رفاقك تعتبره بطيئاً في إنجاز عمله حسب رأيك؟

3 ـ أي رفاقك تعتبره محبوباً من الآخرين حسب رأيك؟

4 ـ أي رفاقك تعتبره استقلالياً حسب رأيك؟

5 ـ أي رفاقك ينقاد بسهولة حسب رأيك؟

وقد لوحظ أثناء تكليف الطفل على إجاباته لهذه الأسئلة قد امتنع أو على الأقل قد تردد مما يدل على تقديره لاستياء الأطفال الذين كان اتجاهه سلبياً نحوهم.

ب ـ اختبار المسافة الاجتماعية الصفية

:(The Classroom Social Distance Scale)

ويبنى هذا الاختبار بتوظيف خمس عبارات هادفة، تمثل كل منها درجة معينة من الرفض أو القبول والعبارات هي:

1 ـ أتمنى أن يكون (فلان) أقرب صديق لي.

2 ـ أتمنى أن يكون (. . . . .) أحد أعضاء مجموعتي.

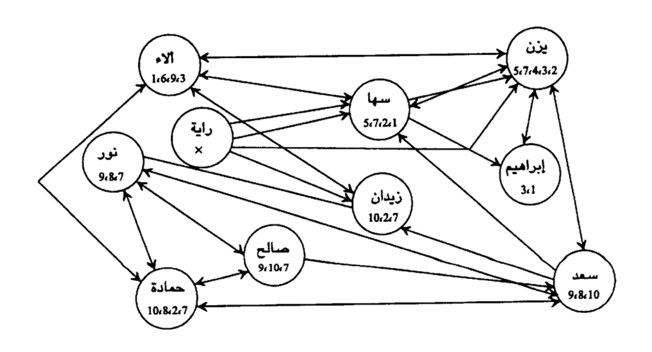
3 ـ أتمنى أن يكون (. . . . .) جانبي أحياناً.

4 ـ لا مانع لدي من وجود (. . . . .) في مجموعتي.

5 ـ أكره أن يكون (. . . . .) في مجموعتي

ومن محاذير استخدام هذا المقياس مع الأطفال لما له من نتائج سلبية تؤدي إلى حدوث تباعد أو حتى تنافر اجتماعي بين الأطفال بدلاً من تقاربهم في الوقت الذي تغيب عن أذهانهم مثل هذه الأفكار في الأحوال الاجتماعية العادية.

ويمكن توضيح مقياس العلاقات الاجتماعية بالشكل (8) كما هو أدناه:



شكل (8) مقياس العلاقات الاجتماعية

لو افترضنا أن الأسماء المذكورة في الشكل (8) أعلاه أخذت الأرقام التالية:

يزن 1	زيدان 6
آلاء 2	سعد 7
سها 3	صالح 8
إبراهيم 4	حمادة 9
راية 5	نور 10

فإن الشكل يوضح ما يلي:

إن يزن قد اختار الأرقام (2، 3، 4، 7) وتم اختياره من قبل الأرقام (2، 3، 4، 5، 7) وأن سها قد اختارت الأرقام (1، 2، 4) واختيرت من قبل الأرقام (1، 2، 7، 5) وكذلك آلاء قد اختارت الأرقام (1، 3، 6، 9) واختيرت من قبل الأرقام (1، 3، 6، 9) وهكذا.

كذلك نجد أن (يزن) هو طفل محبوب ومرغوب فيه للتعامل معه. وإن (راية) طفلة غير مرغوبة من قبل الأطفال الآخرين فهي طفلة منبوذة لأنها لم يخترها أحد من المجموعة. إن للتوزيع في الشكل (8) مدلولات نذكرها كالآتي:

1 ـ إن الأطفال الذين اتجهت نحوهم الأسهم الأكثر هم القادة. لأنهم اختيروا من قبل عدد كبير من الأطفال الآخرين.

2 ـ إن الأطفال الذين اتجهت نحوهم الأسهم الأقل أو التي انعدمت هم:

أ ـ المنعزلون: وهم الأطفال الذين لا يرغب أحد في التعامل معهم، كما أنهم أنفسهم لا يرغبون في التعامل مع الغير.

ب ـ المنبوذون: وهم الأطفال الذين لا يرغب أحد في التعامل معهم في حين أنهم يرغبون في التعامل مع الغير من الأطفال.

3 ـ هناك الاختيار المتبادل: ويتصف بهذا النوع من الأطفال بأن بعضهم يختار البعض الآخر بشكل متبادل كما هو الحال بين الأطفال في الشكل (8) وهم سعد وحمادة ثم يزن وآلاء وكذلك يزن وسها وغيرهم.

4 ـ تبرز الأسهم أيضاً جماعة الشلة (الشلّيّة) وهي نوعان:

أ ـ الشلّة المغلقة: وهي الشلة التي يتبادل أفرادها العلاقات فيما بينهم ولا يحاولون إقامة علاقات مع غيرهم من المجموعات. كما هو الحال عند يزن، آلاء وحمادة.

ب ـ الشلّة المفتوحة: وهي الشلّة التي يتبادل أفرادها العلاقات فيما بينهم إضافة إلى تبادل علاقات مع غير مجموعتها من المجموعات الأخرى كما هو الحال عند زيدان وإبراهيم.

كيفية معرفة المكانة الاجتماعية للطفل:

يمكن استخراجها بعملية حسابية بإخراج نسبة عدد الأسهم المتجهة نحو الطفل إلى عدد أفراد المجموعة كما في المعادلة التالية:

$$\frac{\text{عدد الأسهم المتجهة نحو الطفل}}{\text{عدد أفراد المجموعة}}$$

وتمثل العلامة العليا التي يحصل عليها.

فوائد استخدام المقاييس السوسيومترية:

يمكن أن تحقق المقاييس السوسيومترية الأهداف التالية:

1 ـ التعرف على أنماط التكيف الاجتماعي بين أعضاء أية مجموعة.

2 ـ قياس ما يطرأ على أفراد أية مجموعة من تغيرات وتطورات اجتماعية.

3 ـ تشكيل مجموعات متآلفة في الأنشطة الخاصة بأطفال صف من الصفوف الدراسية.

4 ـ تفيد كوسيلة تنظيمية ضمن أفراد الجماعة الواحدة.

5 ـ بروز الشخصية القيادية وإيكالها مهام تساعد في ضبط النفس في المدرسة كالعريف في الصف أو قيادة فريق لعبة أو رياضة أو نشاط معين.

6 ـ إبراز الأطفال الموهوبين والمبدعين.

7 ـ تكشف عن القدرة الخاصة للطفل وهل سيستمر في دراسته أم سيفشل ويتسرب من المدرسة.

8 ـ اكتشاف بعض المشكلات بين الأفراد من جهة والجماعات من جهة أخرى واتخاذ طرق الوقاية أو العمل على حلّها ومعالجتها.

9 ـ تكشف عن العلاقات المتبادلة بين الجنسين من الأطفال في الروضة وفي المرحلة الابتدائية الدنيا (البنات والأولاد).

10 ـ إحدى وسائل الكشف عن الشخصية وأسلوب من أساليب قياسها.

نقد المقاييس السوسيومترية:

يؤخد على المقاييس السوسيومترية ما يلي:

1 ـ تكشف عن ميول الطفل ورغبته في التواصل مع الآخرين ولا تبين الأسباب في ذلك.

2 ـ تعجز عن بيان دوافع السلوك لدى الطفل.

3 ـ عدم ثبات الاختبار السوسيومتري خاصة وأن ثبات مثل هذا المقياس يرتبط بالعمر فكلما ازداد عمر الطفل يزداد ثباته.

4 ـ صدق هذه المقاييس ظاهري وليس ارتباطياً. لأنه يعجز عن الربط بالظاهرة المقاسة بالمقياس السوسيومتري وبين ظاهرة أخرى كالعدوان أو التعصب مثلاً.

5 ـ هي أدوات تشخيص لتكيف الطفل اجتماعياً ولا قيمة علاجية لها.

6 ـ تعتمد على التلقائية أكثر من اهتمامها بالتحليل الإحصائي الكمي للنتائج والبيانات التي يحصل عليها الباحث.

التحصيل الأكاديمي

إن التحصيل الأكاديمي أداء يقوم به الطفل أو الطالب في مجال معين من المجالات العلمية. ويكون هذا التحصيل مرتفعاً أو متوسطاً أو متدنياً. وذلك حسب عوامل مؤثرة في مثل هذه النتائج من التحصيل كالخلفية الثقافية والاجتماعية والاقتصادية للطفل أو من ذكاء حدّد معالم هذه الخصائص التي تميز شخصية الطفل.

وفي المقابل يتأثر تحصيل الطفل بالأسلوب والطريقة التي يتم نقل المعلومة والمعرفة إليه وهنا يبرز دور المعلم الذي يقود عملية التعلم والتعليم وحسب جدارته وإمكانياته أيضاً يترك بصماته في شخصية الطفل وما يصل إليه في مستواه التحصيلي لذا يجب أن تتوفر في المعلم الناجح السمات التالية:

أ ـ الأسلوب: إذ بقدر ما يتمتع به المعلم من أسلوب مشوق في عرضه للمادة، والتنويع في الأساليب حسب نوع المادة بحيث يعتبر الطفل دائماً هو محور العملية التعليمية ـ التعلمية مما يجعله يحرص على التفاعل الصفي والذي يشارك فيه الطفل إيجابياً بأن يرسل ويستقبل ولا يستقبل المعلومة فقط.

ب ـ التعزيز بأنواعها الإيجابي والسلبي فهو الأداة الفاعلة في أداء الطفل وتفاعله مع المعلم. وهو الذي يوجه الطفل وعن طيب خاطر نحو الأهداف المرجوة. كما أنه بمثابة العصا السحرية التي توجه الطفل نحو السلوكات المرغوبة وتعديل أو إبطال السلوكات غير المرغوبة. وهو الذي يحفز الطفل على رفع مستوى تحصيله وتحسين نوع أدائه، خاصة إذا وظف هذا التعزيز في الوقت المناسب وبالطريقة الصحيحة.

ج ـ الكفاءة: فاقد الشيء لا يعطيه كما يقال. لذا فالمعلم الذي يقصر في إلمامه بالمادة أعجز من أن يفيد، في هذا الجانب. والمعلم الذي لا يتجدد في معلوماته جدير أن يتنحى بجموده عن ميدان التربية وحمل الرسالة. لقد قال أحد المربين الذين أحبوا مادتهم في إيصالها للغير: «أنا لا أحب أن يشرب طلابي من ماءٍ آسن، بل أريد لهم الماء المتجدد وباستمرار». لذلك يطلب من المعلم أن يكثر من مطالعاته ويتزود بكل جديد من معلوماته ذات الصلة بمادته وهذا ما يعزز مكانته ويحقق لأطفاله الكفاءة المتوخاة.

د ـ الرغبة: كل ما تقدم من سمات أساسية في شخصية المعلم الناجح الذي تترقبه الأجيال الرغبة للعلم، ولن يفيد إذا زاول مهنة التعليم لا لشيء إلا لكسب الرزق. فهو أفشل من أن يؤدي مهمته بأمانة وإخلاص. إن الرغبة ليس في التعليم فقط بل وفي كافة مجالات العمل هي ركن أساسي تحرص عليها المؤسسات بأنواعها أن يكون في ذهنه أي مهنة. والرغبة تأتي نتيجة للتوجه الصحيح الذي تحرص عليه التربية ضمن الاتجاهات المهنية للفرد. وتحرص الدول المتقدمة على أن تقوم بإرشاد وتوجيه أبنائها وهم في سن الإعدادية أو الثانوية للتوجه المهني الصحيح، حيث لا إكراه في اختياره لمهنته في المستقبل. فاختيار المهنة شرط أساسي لنجاح من سيتعايش معها لأن الفشل في الاختيار هو بحد ذاته فشل في العمل. وأهم خيارين للفرد

في حياته هما اختياره لمهنته أولاً ثم للزوج/الزوجة ثانياً وأي فشل فيهما ينسحب على الاختيار الثاني لذا يجب أن تتوفر الرغبة لدى المعلم للاندماج والتكيف مع مهنة التعليم حتى تصبح هذه المهنة جزءاً من كيانه ومعلماً بارزاً في شخصيته.

قياس التحصيل:

أي تقويم تحصيل الطفل في أدائه. وتختلف عملية التقويم عن عملية التقييم. فالتقييم هو تشخيص نقاط القوة عند الطفل والعمل على تعزيزها ونقاط الضعف عنده وتعديلها أو تلافيها. وهذا ما يهمنا في عملية قياس التحصيل. وهنا فإن عملية التقييم تهدف إلى تثمين وتقدير الفعالية في التعليم والحكم على مدى المستوى الذي وصلت إليه واتخاذ القرار بذلك.

والتقويم عملية تبدأ مع بداية العمل ولا تنتهي بنهايته، بل تعمل على تشخيص المشاكل الدراسية ومن ثم الانطلاق نحو معالجتها. لذا فإن عملية قياس التحصيل ليست عارضة بل هي مكون أساسي من مكونات العملية التعليمية ـ التعلمية. كما أن قياس التحصيل ليس غاية في حد ذاته أو نهاية مطاف النشاط التعليمي، كما أنه ليس وسيلة تمكننا من معرفة مدى التغير الذي يطرأ على سلوك المتعلم نتيجة للعملية التربوية فقط. وإنما هو عملية مستمرة تمكننا من تعديل الأهداف التعليمية الراهنة، ووضع أهداف جديدة وتخطيط ومحاولات تعليمية أكثر فاعلية في مجالات تحقيق الأهداف.. ويعتمد المعلم أو الباحث في عملية التقويم للأداء والتحصيل أسلوب الاختبارات بنوعيها الشفوية أو التحريرية، وذلك باستخدام أسئلة المقال بإجابتها المفتوحة أو الأسئلة الموضوعية بإجاباتها المحددة. فتتناسب أنواع هذه الأسئلة مع مستوى المرحلة العمرية التي يمر بها الطفل.

الاختبارات المدرسية:

تلعب الاختبارات المدرسية بمختلف أنواعها دوراً أساسياً في عملية التقويم المدرسي. لذلك على المعلم الذي يعد اختباراً تحصيلياً أن يلم بأهداف الاختبار بحيث يكون الهدف واضحاً لها وأن يكون على دراية بكيفية توظيف هذه الاختبارات وتفسير النتائج التي تتمخض عنها. من هنا تأتي أهمية التحديد المسبق للأهداف التعليمية ومضمون المادة الدراسية المراد اختبار الطفل أو الطالب فيها وطرق القياس المناسبة.

وفيما يلي بعض الإرشادات العامة التي تسهل عملية إعداد الاختبار الجيد:

1 ـ أن تغطي الأسئلة الأهداف التعليمية المخططة لها.

2 ـ أن تصاغ الأسئلة بطريقة واضحة بحيث لا تقبل أكثر من تفسير أو تأويل، مما يسهل على المفحوص فهم المقصود بها.

3 ـ أن تحدد الأسئلة خاصة المقالية منها بحيث يتمكن المفحوص من تنظيم أفكاره وصياغة إجاباته بطريقة منطقية وصحيحة.

4 ـ إن تتفاوت الأسئلة في مستويات صعوبتها بحيث يكون السهل منها ما نسبته 25% منها، والمتوسط في صعوبته 50% والصعب منها 25% مما يظهر الفروق الفردية بين مستويات تحصيل الطلاب.

هناك نوعان رئيسان للاختبار وهما: اختبار المقال والاختبار الموضوعي.

أولاً: اختبار المقال:

وهي نوع من الاختبارات التي تتيح للمفحوص درجة من الحرية بحيث يشكل إجاباته على نحو تظهر فيه قدرته على تذكر الأفكار والمعارف وتحليلها وتركيبها وتنظيمها وتقويمها. وهي تتفاوت في درجة الحرية التي توفرها للطالب في إجاباته. فقد تكون على نحو متطرف أو أقل تحديداً.

حسنات الاختبارات المقالية:

1 ـ إتاحة الفرصة أمام المفحوص لتعلم مهارة حلّ المشكلة وتشجيعه على التفكير الإبداعي، لأنه أثناء إجاباته يلجأ لعمليات عقلية معقدة وراقية كالتحليل والتركيب وإصدار الأحكام.

2 ـ تساعد على اكتساب عادات دراسية جديدة ومهارات دراسية متنوعة، تمكن الطالب من فهم إعادة الدراسة كاملة بحيث ينظم أفكاره ويربط معلوماته بشكل متكامل.

3 ـ توفر الوقت والجهد عند وضعها.

مساوئ الاختبارات المقالية:

1 ـ عدم ثبات نتائجها وذلك للأسباب التالية:

أ ـ تدخل العامل الذاتي أثناء تصحيحها.

ب ـ اختلاف طرق تصحيحها.

2 ـ تحتاج إلى جهد ووقت كبير نسبياً عند تصحيحها مقارنة بالاختبارات الموضوعية.

3 ـ عجزها عن تغطية المادة. فهي لا تلم إلا بجزء قليل منها.

4 ـ ترتفع نسبة الحزر والتخمين للأسئلة المتوقعة عند المفحوص فيركز على أجزاء ويهمل أجزاء أخرى.

بناء الاختبار المقالي:

حتى يحقق الاختبار المقالي أهدافه كما يجب أن تكون، يمكن الانتفاع بالمقترحات التالية:

1 ـ أن تكون صيغة السؤال واضحة ومحددة، وذلك لتجنب التفسيرات والتأويلات المختلفة في حالة غموض السؤال.

2 ـ أن تبتعد صيغة السؤال عما يمكن أن تستدره من إجابات تتمحور حول آراء خاصة بل إلى محكات معينة. لذا يفضل أن تبدأ بكلمات ملائمة لإجابات تتعلق بصلب المادة المنوي قياس تحصيل المفحوص فيها مثل (قارن، صنّف، استخرج عرّف، اشرح) فكلها كلمات يتوصل الطالب من خلالها إلى معلومات مقصودة. في حين أن كلمة (ما رأيك..؟) فهنا يسيطر رأي المفحوص الخاص ويلزم المصحح (الفاحص) بما سيجيب عليه.

3 ـ صياغتها على نحو قصصي أو تمثيلي قدر الإمكان مما يسهل على المفحوص فهمها بشكل أسرع.

4 ـ الإقلال من أسئلة المقال قدر الإمكان لتحييد استخدام أكثر من معيار أثناء تقويم الإجابات، وأبعاد فرص التخمين أمام المفحوص أثناء مذاكرته للمادة فيركز على أجزاء من المادة لتوقعه أنها هي الأهم ويهمل أجزاء أخرى.

تصحيح الاختبار:

لتحييد العامل الذاتي وزيادة درجة ثبات نتائج الاختبار يفضل مراعاة الأمور التالية:

1 ـ تحديد العوامل ذات العلاقة بنتائج الاختبار كالعوامل الخاصة بمحتوى الإجابة من أفكار وحقائق وبشكلها من حيث تنظيم الإجابة وطريقة عرضها.

2 ـ وضع مفتاح للإجابة النموذجية قبل البدء بتصحيح الإجابات مع تقسيم العلامات على مضمون الإجابة النموذجية قبل البدء بتصحيح الإجابات مع تقسيم العلامات على مضمون الإجابة وأجزائها بشكل منطقي ومنصف.

3 ـ عدم تصحيح جميع أسئلة ورقة الامتحان دفعة واحدة. بل يصحح كل سؤال بمفرده في جميع أوراق الاختبار لكي لا تتأثر علامة سؤال بعلامة سؤال آخر.

4 ـ خلط أوراق الإجابة بعد الانتهاء من تصحيح كل سؤال حتى لا يتأثر التصحيح بموقع ورقة الإجابة بالنسبة لما قبلها أو بعدها من الأوراق الأخرى، خاصة عندما تقع هذه الورقة بعد ورقة متطرفة في علاماتها سلباً أم إيجاباً.

5 ـ إنهاء السؤال من التصحيح في جلسة واحدة لجميع أوراق الاختبار، حتى لا تتأثر النتيجة باختلاف التوقيت.

أمثلة على أسئلة المقال:

1 ـ قارن بين المناخ المتوسطي والمناخ الصيني من حيث:
أ ـ الموقع الفلكي والجغرافي لكل منهما.
ب ـ الغطاء النباتي (النباتات)
ج ـ الحيوانات.
د ـ النشاط البشري.

2 ـ علل: انهزام المسلمين في معركة أحد؟

3 ـ اشرح أسباب تشكل الندى في بعض الليالي دون غيرها.

4 ـ رتّب أفراد المجموعة الشمسية من حيث قربها من الشمس.

أما ما يناسب طفل المرحلة الابتدائية الدنيا فيمكن إيراد هذه الأمثلة على أسئلة اختبار المقال:

1 ـ قارن بين الأرنب والقط من حيث:
أ ـ الشكل.
ب ـ غطاء الجسم.
ج ـ الغذاء (الطعام).
د ـ السكن.

2 ـ لماذا تجف الملابس في الصيف أسرع من الشتاء؟

3 ـ ما هي المواد والأدوات التي يستخدمها النجار لصنع الأبواب والنوافذ؟

4 ـ اشرح كيف يبني العصفور عشّه؟

5 ـ رتب الأعمال التي تقوم بها بعد أن تستيقظ من النوم حتى تصل إلى المدرسة.

ثانياً ـ الاختبارات الموضوعية:

وهي الاختبارات التي تمكن المفحوص من الإتيان بإجابات موضوعية يتحكم فيها السؤال ذاته. كما أنها تمكن المعلم من إصدار أحكام موضوعية تتحكم فيها إجابات الطالب ذاتها مما يبعد الأثر الذاتي والعامل الشخصي أثناء تصحيحه الإجابات.

حسنات الأسئلة الموضوعية:

1 ـ سهولة تطبيقها وتصحيحها وتفسيرها.

2 ـ ثبات نتائجها بسبب استبعاد العامل الذاتي أثناء التصحيح.

3 ـ تغطي الجزء الأكبر من المادة الدراسية لكثرة الأسئلة وتنوعها حتى يمكنها أن تتناول معظم المادة.

4 ـ حرص الطالب على دراسة المادة بكاملها. لأنه لا مجال هنا للتخمين أو التوقع للأسئلة كما يحزرها المفحوص.

5 ـ تقييم مستوى تحصيل المفحوص بشكل أكثر دقة مقارنة مع أقرانه، وذلك نظراً لكثرة الأسئلة وتباينها من حيث صعوبتها.

مساوئ الأسئلة الموضوعية:

مع كثرة حسنات هذه الأسئلة فإنها تتعرض لبعض الانتقادات والتي من أهمها:

1 ـ حاجتها إلى جهد ووقت كبيرين أثناء إعدادها.

2 ـ تقصيرها في قياس قدرة الطالب على تنظيم الأفكار ومعالجتها وعلى النقد وإصدار الأحكام وحل المشكلات.

3 ـ إتاحة فرصة تعلم الطالب لأحكام ومعلومات خاطئة، أثناء اضطراره لاختيار إجابة واحدة صيغ بعضها عملاً بشكل خاطئ، فقد يعلق هذا الخطأ في ذهن الطالب ويترسخ.

4 ـ يتطلب بناء الاختبار الموضوعي إلى مهارة معينة ليس من السهل توفرها عند بعض المعلمين.

أنواع الاختبارات الموضوعية:

يأخذ هذا النمط من الاختبارات أشكالاً مختلفة يتعين على الطالب القيام بجهد يوصله إلى الإجابة الصحيحة، ومن أشكال هذه الاختبارات:

1 ـ اختبار الاختيار من متعدد (Maltiple - Choice Test):

يتألف هذا الاختبار من جزأين:

الأول هو الجذر، ويتناول العبارة التي تحدد السؤال موضوع الاهتمام والثاني هو مجموعة البدائل التي واحدة منها هي الإجابة الصحيحة.

شروط بناء اختبار الاختيار من متعدد:

عند بناء اختبار الاختيار من متعدد لابد من مراعاة ما يلي:

1 ـ أن تتناسب صياغة جذر السؤال وبدائل الإجابة مع مستويات الطلاب المفحوصين.

2 ـ أن تتصف العبارات بالوضوح والتحديد.

3 ـ وضع بدائل متوازنة من حيث طول العبارات ومن حيث درجة تعقيدها.

4 ـ أن تتصف البدائل بعدم الوضوح الظاهر بين مضمونها لحث الطالب على التفكير الدقيق.

5 ـ ويفضل أن يتراوح عدد البدائل ما بين (3 ـ 5). تتضمن في ثناياها التمويه.

ومن أمثلة هذه الأسئلة التي تتناسب ومستوى المرحلة العمرية التي يمر بها الطالب في المرحلة الابتدائية ما يلي:

1 ـ الحرف (م) موجود في كلمة

شجرة

ملعب

سيارة

أرنب

2 ـ الحرف (ج) موجود في كلمة

صطل

حبل

رجل

رمل

3 ـ الحرف (س) موجود في كلمة

فرس

قزم

فرح

فرش

4 ـ الحرف (ن) غير موجود في كلمة

أنغام

أغنام

منام

عظام

5 ـ كلمة (مطار) تنتهي بالحرف

الباء

الراء

اللام

القاف

6 ـ كلمة (عمر) تبدأ بالحرف

الميم

الهاء

الألف

العين

7 ـ كلمة (الذنب) معناها

الرأس

الصدر

الذيل

الرجل

8 ـ كلمة (الثقيل) عكسها

الخفيف

الكبير

الصغير

الضعيف

9 ـ ما علامة الترقيم المناسبة لجملة (كم عمرك)

(.) النقطة

(!) علامة التعجب

(،) الفاصلة (الشولة)

(؟) علامة السؤال

10 ـ المطر ينزل في فصل

الربيع

الصيف

الخريف

الشتاء

11 ـ

أنتم

نحن تذهب إلى المدرسة

هي

أنت

12 ـ

لن

أجتهد أن أنجح

كي

إذن

13 ـ الكلمة التي تدل على اثنين هي:

برهان

قلمان

فستان

غلمان

2 ـ اختبار تعبئة الفراغات (إكمال العبارات): Sentence Completion:

ويتكون من مجموعة عبارات يتخلل كلاً منها نقص ظاهر أو فراغ محدد. يطلب من الطالب ملؤه بكلمة، أو فقرة أو جملة معينة بحيث تجعل العبارة الأصلية كاملة ذات معنى محدد.

شروط بناء اختبار ملء الفراغ:

عند صياغة عبارات اختبار ملء الفراغ يجب مراعاة ما يلي:

1 ـ أن تصاغ العبارة بحيث لا يحتمل ملء الفراغ إلا إجابة صحيحة واحدة فقط.

2 ـ تنويع مواقع الفراغ في عبارات الاختبار كأن يكون الفراغ في وسط الجملة أو في نهايتها وينصح بعدم البدء بالفراغ.

3 ـ تنويع الإجابات المطلوبة كأن تكون أسماء أو أفعال أو صفات وهكذا.

4 ـ مراعاة مستويات قدرات الطلاب في تحصيلهم.

5 ـ وضع أكثر من فراغ في العبارة الواحدة، على أن يكون الفراغ الصحيح يتوقف على فراغ صحيح آخر وليس على فراغ خاطئ.

6 ـ الإقلال من عدد مفودات (قصر جمل) الفراغ الواحد للحفاظ على سمة موضوعية الاختبار، بحيث لا يتحول إلى اختبار المقال إن طالت عبارات الإجابة.

ومن الأمثلة على أسئلة اختبار ملء الفراغ نأخذ بما يتناسب مع مستوى أطفال الروضة أو المرحلة الابتدائية الدنيا ما يلي:

1 ـ كلمة أبيض هي عكس كلمة (. . . .).

2 ـ تتساقط أوراق الأشجار في فصل (. . . .).

3 ـ يبني (. . . .) العش (. . . .) الأغصان.

4 ـ يشتد الحر في فصل (. . . .) والبرد في فصل (. . . .).

5 ـ من الحيوانات المفترسة (. . . .) ومن الحيوانات الأليفة (. . . .).

6 ـ يصنع الخبز من (. . . .) واللبن من (. . . .) والعصير من (. . . .)

3 ـ اختبار المزاوجة (المطابقة) Matching Test:

ويتألف من قائمتين من العبارات، تضم الأولى العبارات الدالة على الأسئلة بينما تضم القائمة الثانية العبارات الدالة على الإجابات. ويطلب من الطالب. أن يزاوج (يطابق) بين كل عبارة من القائمة الأولى مع ما يناسبها من القائمة الثانية كأن يرسم سهماً يصل بين عبارة السؤال وعبارة الجواب الملائمة أو أن يكتب الطالب رقم عبارة الإجابة أمام (جانب) عبارة السؤال.

شروط بناء اختبار المزاوجة:

عند وضع أسئلة اختبار المزاوجة يجب مراعاة ما يلي:

1 ـ أن تتجانس عبارات قائمة الأسئلة من حيث الشكل والمضمون بحيث لا يدل بعضها على حيوانات والبعض على نباتات وغيرها على تضاريس جغرافية أو علوم إنسانية مما يخرج الطالب من دائرة التفكير العميق فالتزاوج هنا يصبح أسهل ما يكون لارتباط عبارة السؤال بعبارة الجواب بشكل واضح يكتشفه الطالب دون عناء.

2 ـ ترتيب عبارات القائمتين بشكل عشوائي وليس بطريقة معينة في ذهن واضعها تنم على ترتيب معين. وهذا الأمر يبعد فكرة اكتشاف الطالب لهذا الترتيب أو النظام الذي وضعت به.

4 ـ أن تكون عبارات القائمتين متفاوتة من حيث العدد، بحيث لا يزيد ما يضاف لإحدى القائمتين عن عبارة أو عبارتين وذلك للتقليل من نسبة التخمين عند الطالب.

5 ـ تنويع العبارات صياغة وتعقيداً لتناسب مستويات الطلاب وفي نفس الوقت تظهر الفروق الفردية بينهم.

ومن أمثلة الأسئلة على المزاوجة في مستوى أطفال المرحلة الابتدائية الدنيا نورد ما يلي:

1 ـ صل بواسطة السهم بين المفردة من العمود (أ) مع يناسبها من المفردات من العمود (ب)

أ	ب
الثلج	حامية
النار	سريع
الليمون	بارد
القطار	حامض
....	حلو

2 ـ ضع رقم الإجابة الصحيحة أمام السؤال المناسب فيما يلي:

(....) الجبل	(1) مكان منبسط من الأرض
(....) السهل	(2) أرض خصبة وسط الصحراء
(....) الواحة	(3) مكان مرتفع من الأرض
(....) الجزيرة	(4) أرض محاطة بالماء من جميع الجهات
(...) البحيرة	

4 ـ اختبار الصواب والخطأ: (True - False Test):

ويتناول عدداً من العبارة التقريرية (الإخبارية) بعضها صحيح والآخر خاطئ، وعلى الطالب تبين حقيقة كل منها، فيضع عندما يعتقد أنها صحيحة أمام العبارة أو خلفها كلمة (صح) أو (نعم) أو (أوافق) أو يرمز لها بالإشارة (√). ويضع إلى جانب العبارة التي يعتقد أنها خاطئة كلمة (خطأ) أو (لا)، أو (لا أوافق) أو يرمز لها بالإشارة (×).

شروط بناء اختبار الصواب والخطأ:

عند بناء اختبار الصواب والخطأ تراعي النقاط التالية:

1 ـ الصياغة الصحيحة والواضحة والمحدد للعبارة.

2 ـ أن تبرز العبارة العنصر الأساسي في السؤال، وهو موضوع الاهتمام، كي لا يضيع الطالب في غياب التفصيلات الثانوية.

3 ـ أن تتناول العبارة مسألة أو حكماً واحداً يلزم الإجابة بكامل العبارة وليس بجزء منها.

4 ـ التنويع في صياغة العبارات لتشويق الطالب واستثارته.

5 ـ الترتيب العشوائي للعبارات بعيداً عن أية قاعدة لترتيبها بناء على إجاباتها لأبعاد الطالب عن عملية التخمين.

6 ـ الإكثار من العبارات قدر الإمكان بحيث يتراوح ما بين (5 ـ 10) مثلاً.

7 ـ مراعاة مستويات الطلاب التحصيلية المتباينة وذلك بتنويع مستوى صعوبة العبارات.

8 ـ الابتعاد عن البدء بصيغ النفي أثناء صياغة هذا النوع من الأسئلة.

9 ـ أن لا تشتمل العبارة على جزء صحيح وآخر خاطئ أثناء صياغتها.

ومن الأمثلة عن هذا النمط من الاختبار نورد بعض الأسئلة التي تتناسب مع مستوى تفكير وتحصيل طفل ما قبل المدرسة أو المرحلة الابتدائية الدنيا.

1 ـ فرخ الدجاجة يسمى الكتكوت (.....).

2 ـ الحمار أسرع من الحصان (.....).

3 ـ تشرق الشمس في المساء وتغيب في الصباح (.....).

4 ـ تسير الطائرة فوق الماء (.....).

5 ـ طعم التفاح حلو (.....).

6 ـ تضاء الشوارع نهاراً وتطفأ ليلاً (. . . . .).

7 ـ ماء البحر مالح (. . . . .).

8 ـ يصنع النحل العسل (. . . . .).

9 ـ تصنع الأباريق من الفخار (. . . . .).

10 ـ جدك هو الأخ لأبيك (. . . . .).

5 ـ اختبار الترتيب: (Arrange Test):

وهناك اختبار أقل أهمية مما سبق ذكره من الاختبارات الموضوعية وهي اختبار الترتيب. ويطلب من الطالب ترتيب مجموعة من الأشياء أو الأحداث ضمن ترتيب معين إما تصاعدياً أو تنازلياً، أو من حيث الحجم (الكبر والصغر) أو من حيث المسافة (القرب والبعد) أو أية سمة يريدها واضع الأسئلة.

ومن أمثلتها في مستوى أطفال المرحلة الابتدائية الدنيا نورد ما يلي:

1 ـ رتب الأعداد التالية من الأصغر نحو الأكبر:

15، 8، 22، 16، 30، 29، 3

. . . .

2 ـ رتب أيام الأسبوع حسب تسلسلها الصحيح بدءاً بيوم الاثنين:

الأربعاء، السبت، الجمعة، الأحد، الثلاثاء، الخميس، الاثنين.

. . . .

3 ـ رتب الحروف التالية بشكل تعطي كلمة لها معنى:

(ر، س، ف).

. . . .

4 ـ رتب الكلمات التالية بشكل يعطي جملة مفيدة:

الأرض، يزرع، بالقمح، الفلاح.

. . . .

5 ـ رتب من حيث سعة المكان من الأكبر إلى الأصغر.

غرفة الصف، ملعب كرة القدم، طاولة المعلم، السبورة.

. . . .

ويمكن صياغة أكثر من نوع لأسئلة الاختبار الموضوعي للحصول على نفس المعلومة وهذا يعطي فرصة للمعلم للتنويع والتشويق في عرض أسئلته على طلابه كما في المثال التالي والذي يتناول عمان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية كمعلومة:

1 ـ الاختيار من متعدد:

عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية هي:

القاهرة

عمان

دمشق

الرياض

2 ـ إكمال العبارة (تعبئة الفراغ):

عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية هي (........).

3 ـ اختبار المزاوجة (المطابقة).

اختر من القائمة (أ) ما يناسبها من القائمة (ب) فيما يلي وذلك باستخدام الأسهم.

أ	ب
المملكة الأردنية الهاشمية	القاهرة
المملكة العربية السعودية	دمشق
جمهورية مصر العربية	عمان
الجمهورية السورية	الرياض
سلطنة عمان	

4 ـ اختبار الصواب والخطأ:

ضع كلمة (صح) أو خطأ أمام العبارة التالية:

(......) عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية هي عمان

تم بحمد الله

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

* أحمد، سهير كامل (1994) **سيكولوجية نمو الطفل، دراسات نظرية وتطبيقات عملية**، النهضة المصرية، القاهرة.
* إسماعيل، محمد عماد الدين (1989). **الطفل من الحمل إلى الرشد**، ج1 ط(1)، دار اللم للنشر والتوزيع، الكويت.
* الجسماني، عبد العلي (1994). **سيكولوجية الطفولة والمراهقة وحقائقها الأساسية**، ط1، الدار العربية للعلوم، بيروت.
* حواشين، مفيد، زيدان (1996). **النمو الانفعالي عند الأطفال**، ط2، دار الفكر، عمان.
* الخلايلة، عبد الكريم وعفاف اللبابيدي (1990)، **تطور لغة الطفل**، ط(1)، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان.
* خليل محمد يوسف (1996). **الطفولة والمراهقة**، ط1، جهاد للنشر والتوزيع، القاهرة.
* الريماوي، محمد عودة (1998) **في علم نفس الطفل**، ط2، دار الشروق، عمان.
* زهران، حامد عبد السلام (1999). **علم نفس النمو، الطفولة والمراهقة**، ط(5)، عالم الكتب القاهرة.
* سليمان، عبد الرحمٰن سيد (1997). **نمو الإنسان في الطفولة والمراهقة**، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

* سليمان، عرفات، ومريم الشرقاي (2001) التربية المقارنة لطفل ما قبل المدرسة، ط(1)، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
* الشخص عبد العزيز، (1999). تربية الأطفال والمراهقين المضطربين سلوكياً، ط(1) دار الكتاب الجامعي، الإمارات العربية المتحدة.
* صالح، أحمد ذكي (1972)، علم النفس التربوي، ط(10)، القاهرة، دار النهضة العربية، القاهرة.
* صدقي، آمال، وفؤاد أبو حطب (1999) نمو الإنسان من مرحلة الجنين، إلى مرحلة المسنين، ط4 مكتبة الإنجلو مصرية، القاهرة.
* عدس، عبد الرحمٰن، ورفيقه 1998 المدخل إلى علم النفس، ط3، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان.
* فهمي، مصطفى (1979)، سيكولوجية الطفولة والمراهقة، ط(5)، مكتبة مصر، القاهرة.
* قطامي، نايفة، ومحمد برهوم (1989)، طرق دراسة الطفل، ط(1)، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.
* كونجر وآخرون (1996). سيكولوجية الطفولة والشخصية، دار النهضة العربية، القاهرة.
* ماريان ماريون (1403هـ)، ترجمة سهام مناع، توجه الأطفال، السعودية.
* المليجي، عبد المنعم (1973) النمو النفسي ط(5)، دار النهضة العربية، القاهرة.
* موسى، فاروق عبد الفتاح (2001) النمو النفسي في الطفولة المراهقة، ط(1)، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
* نشواتي، عبد المجيد (1996)، علم النفس التربوي، ط(1)، مؤسسة الرسالة، بيروت.
* الناشف، هدى (1991) طرق التعليم في روضة، (بلا) القاهرة.
* الهنداوي، (2001). علم نفس النمو، الطفولة والمراهقة، ط(1)، دار الكتاب الجامعي، العين.

ثانياً: المراجع الأجنبية

* Aldrich, etal. (1945). The Crying Of Newly Born Babies, Jour, Pediat.
* Barbara, M. N. 8 Philip, R. N. (1995) Development Through Life, 6th Edi, Brooks Colpublishing Company, Pacific Grove, Cap 90950. Washington, U.S.A (1967). Child Car Practices, Genetic Psychology Mongraphs. 65: 34 - 88.
* Berkowitz, L. (1973). Control Of Aggresion In Caldwell And H. Riccuti (Eds) Review Of Child Development Research.. Chicago, Univ. Of Chicago Press.
* Blank, 14. And Franks, S.M. (1971). Story Of Recall In Kinder Garten. Children Effect Of Method Of Presentation Psychololinguistic Pervoce Mance. Child Development.
* Breckenvidge, M.E And Murphy, M.N. 1963). Growth And Development Of The Young Child. Philadelphia: Saunders.
* Caplan. F. (Ed) (1973). The First Twelve Months Of Life, New Yourk Crosset And Dunlap.
* Clark, J.E. & Philips, J.J. (1993). Alongtitude Study Of Intralimp Coordination In The First Year Of Independent Walking; A Dynamical Systems Analysis, Child Development.
* Cooper, J. etal (1978). Helping Language Development, London, Edmond Arnold.
* Cox, s.H. (1970). Intra Family Comparison Of Loving- Regeting Child Rearing Practives. Chid Development.
* Erikson, F.H. & Erikon, J.M... (1981). Generatieuly And Identity. Harravd Educational Review, 51.
* English, Hvace. (1961). Dynamics Of Child Development. New York: Holt, Rinehart And Winston.
* Eveloff, H.H.(1971). Some Cognitive And Affective Aspects Of Early Language Development Child Development.
* Fantz, Robert (1963). Pattern Vision In New Born Infants P. 296-297.
* Flaske, R. (1976) Evelution, Development And Children's Learning.
* Goodnow, I.J. (1962). Human Development: Readings In Research. Chicago: Scott Human Development; Reading In Research. Chicago: Scott, Forman And Co.
* Grace, J. & Marguerite, K. (1995) Children Today, Prentice Hall, Inc. Simon & Schuster Company, Englewood Cliffs. New Jersey.

* Havighurst, Robert (1972). Developmental Tasks And Eduction New york: David Mckay.
* Head Field, J. A. (1962). Childhood And Adolesence, London: Pelican.
* Hewes, G. W. (1970). The Current Status Of The Gestural Theory Of Language Origin. New York Academy Of Science Annals.
* Hurlock, E. B. (1980). Developmental Psychology, New York: Mc. Craw- Hill.
* Katz, P.A.& Walsh, p.v. (1991) Modification Of Children's Gender-stereotyped Behavior. Child Development, 62.
* Kagan, J. Kleen, R. And Zelazo, p. (1978). In Fancy: Its Place In Human Development. Compridge MA. Harvard University Press.
* Kaplan, E. And Kaplan, G. (1971). The Prelinguistic Child. New York Holt, Rine Hart & Winston.
* Landy, F. etal. (1969). The Effect Of Limited Father Absence On Cognitive Development. Child Development.
* Lenne Berg, E.H. (1976). Biological Foundation Of Language New York: Wiley.
* Lipsitt, H. P. (1977) The Study Of Densory And Learning Processes Of New Born. In Symposium Of Mental Neurlogy Clinks In Perinalogy.
* Mavian Maron (–) Human Development And Early Childhood Ed. University Of Wisconsin - Staut U.S.A.
* Markey, F. (1935) Imaginative Behavior Of Preschool Children. Child Development. Monograph, Teachers College.
* Menuk, P. (1972). The Development Of Speech New York Bobbs - Merril.
* Miller, P.H. (1993). Theories Of Developmental Psychology. (3rd ed.) New York: W.H. Freeman.
* Marrow-Tlucok, Mary etal. (1988). Brest Feeding And Cognitive Development In The First Two Years Of Life. Social Sience And Medicine,
* Mumbauer, C.C. And Miller, J.O. (1970). Socio Economic Back Ground And Cognitive Functiong In Preschool Children Child Development.
* Nelson, K. (1973). Some Evidence For The Cognitive Primacy Of Categorization And It's Functional Basis Merril-Palmer Quarterly.
* Osborn, D.K. And Endsely, R.C. (1970). Emotional Reaction Of Young Children To T.V. Violence. Children Development.

* Piaget, Jean (1970). Science Of Education And The Psychology Of The Child. New York: Crossman.
* Presbie, R.J. Coiteux, P.F. (1971). Learning To Be Generous Or Stingy: Imitation Of Sharing Behavior As a Function Of Model Generosity And Vicarion Reinforcement Child Development.
* Rutter, M. (1997). Psychological Disturbance In Young People. Cambridge University Press.
* Sontag, L.W. (1971). The History Of Longitudinal Research: Implications For The Future Chid Development.
* Stott, L.H. (1967). Child Development: An Individual Longitudinal Approach London: Holt Rinhart And Winston.
* Thompson, G.G. (1962). CHild Psychology: Growth Trends In Psychological Adjustment (2nd ed.) Boston: Houghton Mifflin.
* Wing, L.K. (1972). Autistic Children. New York: Bruuner Mazel.

خصائص واحتياجات الطفولة المبكرة









عمّان ساحة الجامع الحسيني سوق البتراء عمارة الحجيري
هاتف 4621938 فاكس 4654761 ص ب 183520 عمّان 11118 الأردن
www.daralfikr.com E-mail:daralfiker@joinnet.com.jo